

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNEE 1970

THESE

Nº

271

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

DIPLOME D'ETAT

PAR

BRIGITTE PARENT (M^{ME}. SOULAS)

NEE LE 6 JUIN 1943 A PARIS

ANCIENNE EXTERNE DES HOPITAUX DE PARIS

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :

LA PERSONNALITE DU BEGUE

(SON ETUDE PAR LES ECHELLES DE WECHSLER

ET LE TEST DE RORSCHACH)

PRESIDENT : M. LEON MICHAUX , PROFESSEUR .



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41551521_0030

Faculté de Médecine de Paris

THESE
pour le

DOCTORAT en MEDECINE

par

Brigitte PARENT (Madame SOULAS)
Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris



LA PERSONNALITE DU BEGUE

(son étude par les échelles de Wechsler et le test de Rorschach)

ANNEE 1970

Président : L. MICHAUX, Professeur



A mon Maître Le Professeur Léon MICHAUX

Professeur de Clinique de Neuro-Psychiatrie Infantile
Médecin de l'hôpital de La Salpêtrière

Il a bien voulu m'accueillir dans son service, et m'a fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

En témoignage de ma respectueuse reconnaissance.

A Monsieur Le Professeur Agrégé M. DUGAS

Médecin des Hôpitaux

Il m'a inspiré le sujet de cette thèse ;
ses suggestions révélatrices et son
aide bienveillante ne m'ont jamais
manqué.

Il a bien voulu me guider de ses précieux
conseils dans mon orientation médicale.

En témoignage de ma gratitude pour son
enseignement et pour la confiance
qu'il m'a aussi accordée.

qu'il me permette de lui exprimer ici
ma très profonde reconnaissance
et mon fidèle attachement.

A Monsieur R. BOBET

Maître en Psychologie Clinique et Pathologique
Attaché au Centre d'Adaptation Psycho-Pédagogique
de l'Ecole Normale

Il a contribué à la réalisation de cette
thèse par son aide et ses conseils avisés.
C'est grâce à son amitié et à son expérience
que nous avons pu mener ce travail ensemble.

Je le remercie de m'y avoir aidé avec autant
de bienveillance.

A Monsieur J. J. GUILLARME

Inspecteur-Professeur du CNEPA de Suresnes
Diplômé d'études Supérieures de Psychopathologie

Il m'a fait part de sa très grande expérience
des tests psychologiques et a bien voulu
superviser l'élaboration de ce travail.

Qu'il trouve ici l'expression de ma
reconnaissance.

PLAN

- INTRODUCTION

I - 1	- <u>Chapitre I : ETUDE CLINIQUE DE LA PERSONNALITE DU BEGUE</u>
I - 3	I. Rappel de quelques théories
I - 8	II. Résultats de nos données cliniques
I - 8	A. Conditions Etiologiques
I - 16	B. Etude du Comportement
I - 20	C. Conclusions
II - 1	- <u>Chapitre II : ETUDE DE L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE DES BEGUES</u> <u>A L'AIDE DES ECHELLES DE WECHSLER</u>
II - 1	I. Rappel de Notions générales
II - 6	II. Méthodologie
II - 12	III. Efficience intellectuelle des enfants bègues. Etude comparative avec d'autres groupes d'enfants
II - 12	A. Caractéristiques des groupes étudiés
II - 16	B. Etude des quotients intellectuels
II - 25	C. Etude des Subtests
II - 36	D. Conclusions
II - 37	IV. Etude analytique du WISC des enfants bègues
II - 37	A. Bégaiement primaire et Bégaiement secondaire
II - 39	B. Bégaiements avec et sans antécédents de troubles du langage : comparaisons des données psychométriques
II - 54	V. Efficience intellectuelle de l'adulte bègue Analyse comparative des résultats

II - 58

VI. Conclusions

III - 1

- Chapitre III : ETUDE DE LA PERSONNALITE DU BEGUE
A L'AIDE DU TEST DE RORSCHACH

III - 5

I. La Personnalité de l'enfant bègue

III - 5

A. Caractéristiques des groupes étudiés

III - 8

B. Analyse des Facteurs Négatifs

III - 15

C. Analyse des Facteurs Positifs

III - 28

D. Conclusions

III - 30

II. La Personnalité de l'adulte bègue

III - 30

A. Caractéristiques

III - 30

B. Facteurs Négatifs

III - 34

C. Facteurs Positifs

III - 46

D. Conclusions

III - 48

III. La Personnalité du bègue : Traits Permanents
Analyse comparative des résultats de l'enfant et
de l'adulte

III - 48

A. Facteurs Négatifs communs

III - 50

B. Facteurs Positifs du bègue

III - 50

. Signes communs aux enfants et aux adultes

III - 54

. Différences

III - 57

IV. Conclusions de l'étude du Test de RORSCHACH

- CONCLUSIONS

INTRODUCTION

Le bégaiement apparaît le plus souvent dans la petite enfance et est, généralement, très durable, marquant de façon quasi-permanente toute la vie du sujet : plus qu'un trait du comportement, il apparaît un élément de la personnalité du bégue.

De nombreuses études ont été faites à son sujet, et par des méthodes très différentes. Parmi celles mises à notre disposition, n'ayant pu suivre personnellement et pendant un temps suffisamment long des enfants bégues en rééducation ou en psychothérapie, nous en avons retenu deux :

1) La méthode clinique, permet de confronter les résultats de nos observations aux données classiquement admises, et de dégager quelques traits caractéristiques du bégue.

2) La méthode psychométrique analyse les données d'une situation "instantanée" à un moment précis de la vie d'un sujet. Pour pallier à cette limite nos observations ont porté sur les résultats des épreuves psychométriques d'un groupe d'enfants bégues et d'un groupe d'adultes bégues : l'analyse comparative des résultats des deux groupes nous permet ainsi d'envisager la personnalité du bégue dans sa continuité.

Parmi les investigations psychométriques proposées au clinicien, nous en avons choisi deux qui nous paraissent complémentaires et qui donnent des résultats statistiquement significatifs :

- Les échelles de WECHSLER sont, non seulement un moyen d'estimer l'effici-
cience intellectuelle des sujets, mais aussi d'aborder très précisément le

langage du bègue. Et pour analyser plus significativement le rôle des facteurs linguistiques dans le bégaiement, nous avons établi une comparaison statistique des résultats du WISC d'enfants bègues, à ceux d'enfants ayant aussi des difficultés linguistiques, les dyslexiques.

- Le test de RORSCHACH, permet d'extraire les éléments permanents de l'affectivité du sujet et d'apprécier les caractéristiques fondamentales de sa personnalité, en confrontant les multiples facteurs étudiés par cette épreuve projective.

*

*

*

ETUDE CLINIQUE DE LA
PERSONNALITE DU BEGUE.

"Le bégaiement n'est pas, et ne peut pas être réduit à un trouble de l'élaboration et de l'ordonnance du langage, il est d'abord et essentiellement un trouble de la communication orale individuelle, ou dit parfois trouble de la relation". (C. LAUNAY)

En effet le bégaiement présente une extension beaucoup plus large que la simple difficulté de l'émission de la parole : nous pouvons considérer cette dernière comme la manifestation fonctionnelle d'une désorganisation beaucoup plus profonde et complexe de la personnalité. Ce trouble de la parole a été très fréquemment étudié en tant que névrose, et on a pu le voir expliqué en fonction de la vie affective inconsciente.

L'importance des facteurs psychologiques dans la genèse du bégaiement est reconnue par tous et chaque auteur cite le cas d'enfants dont le trouble s'est constitué sous l'influence de réactions émotionnelles particulièrement intenses, d'un traumatisme psychique, ou de circonstances psychologiques défavorables.

Par contre, les divers travaux portant sur le comportement et la personnalité des bègues donnent des résultats très contradictoires, et n'ont permis, jusqu'alors, de définir aucune formule caractérielle et affective spécifique.

Notre étude se propose de cerner la structure de la personnalité des bègues, tout d'abord telle qu'elle peut être appréhendée par le clinicien.

Nous avons pour cela analysé les dossiers d'une population de 100 bègues, composée en majorité d'enfants, et de quelques adolescents ou adultes jeunes, qui ont été examinés par un même observateur au cours de ces dernières années.

Après avoir rappelé quelques données classiques de la littérature sur la personnalité du bègue, nous y confronterons les données cliniques

de nos observations personnelles, en analysant essentiellement :

- Les facteurs psychologiques, affectifs et linguistiques en particulier, qui ont un rôle dans la constitution et la permanence du bégaiement.

- Les traits du caractère et du comportement de nos sujets bègues pour essayer de déterminer et de dégager les principales caractéristiques d'une structure psychologique propre aux bègues.

I. RAPPEL DE QUELQUES THEORIES SUR
LA PERSONNALITE DU BEGUE.

Les données de la littérature concernant le bégaiement sont très nombreuses. Nous n'en exposerons ici que quelques unes, considérant le bégaiement sous un angle "psycho-somatique" ou "psychogénétique". Nous rappellerons dans un chapitre suivant les principales notions linguistiques qui ont été élaborées.

Selon la "théorie de la dysphonie associative" (FROESCHELS, SCRIPTURE, MUSSAFIA), à la difficulté initiale de l'évocation des mots, s'est associée secondairement chez le bègue, l'angoisse qui est engendrée par cette déficience linguistique. Par la suite, le sujet est constamment sous l'influence de cette association morbide qui interfère avec son désir de parler. SCRIPTURE avance déjà en 1924 que "le bègue appartient, en général, à la grande famille des psychonévrosés" ; et, de cette structure psychologique, du bègue, il tire les conséquences suivantes :

- besoin de fuite
- volonté de puissance très caractéristique, surtout dans les rêves qui montrent le sentiment vrai d'une infériorité profonde."
- difficulté de préciser, de clarifier sa pensée parce qu'il vit dans un monde imaginaire.
- obsession de la parole, hantise de sa difficulté qui rend le bègue incapable de fixer son attention.

Il existe également toute une série de théories décrivant le bégaiement comme une inadaptation sociale "le bégaiement doit être diagnostiqué et décrit aussi bien que traité comme une faiblesse de la conscience sociale, une hyperesthésie de l'attitude sociale, une réponse sociale pathologique.

Les principaux facteurs en sont : la peur, l'inquiétude, l'anxiété, etc. liées à une expérience vécue spécifique de la sphère du langage". (cité par BARBARA, puis AJURIAGUERRA et Coll.)

STEIN considère le bégaiement du point de vue de la médecine psychosomatique, et insiste sur l'aspect régressif et compressionnel du Bégaiement. Il interprète le symptôme principal, le clonus, comme l'expression psychosomatique d'un érotisme oral archaïque et infantile ; en tant que tel, le clonus serait l'équivalent d'un babillage d'enfant. Le tono-clonus aurait une valeur agressive, alors que l'arrêt glottique serait une manifestation d'anxiété.

Sur la base de l'interprétation psychosomatique, le bégaiement est à classer dans les névroses de contrainte plutôt que dans les névroses de conversion.

LES THEORIES PSYCHANALYTIQUES PROPREMENT DITES

De nombreux travaux, surtout anglo-saxons, conduisent leurs auteurs à considérer le bégaiement comme une névrose, qui vient d'une fixation ou d'une régression à des structures prégénitales du développement psychique. Mais le mécanisme névrotique est diversement interprété selon les auteurs.

Otto FEMICHEL a eu le grand mérite d'introduire le bégaiement parmi les conversions prégénitales : ce symptôme révèle plus facilement qu'aucun autre symptôme de conversion sa nature de conflit entre des tendances antagonistes : le sujet montre son désir de dire quelque chose, tout en montrant en même temps, le désir contraire. Etant donné qu'il tente consciemment de parler, il doit avoir une raison inconsciente de ne pas le vouloir. Ceci est le résultat nécessaire d'une signification quelconque inconsciente

de la parole, portant, soit sur le contenu verbal, soit sur le sens général de la fonction du "parler".

La psychanalyse des bègues révèle un univers sadique-anal de désirs à la base des symptômes ; mais le rôle important de ces désirs ne signifie nullement l'absence d'autres composantes érotiques. FEMICHEL prétend que l'acte de bégayer empêche la manifestation directe de l'agressivité par des mots obscènes à "valeur magique".

Il fait simplement du bégaiement une névrose. Mais son embarras est de distinguer dans quelle mesure cette névrose participe à la fois de l'hystérie de conversion et de l'obsession, puisque "les impulsions inconscientes exprimées dans ces symptômes sont prégénitales".

Missa WASSEF se basant sur la psychanalyse de 2 adultes jeunes, cherche à expliquer le même problème un peu différemment. D'après lui, l'aspect clinique des bègues pose avant tout le problème de ses rapports avec le MOI. Il critique la position de FEMICHEL, pour qui il s'agissait d'une simple régression au stade anal.

Il résume ainsi sa première observation : si le matériel anal existe, il est loin d'être au premier plan, ni de conditionner la structure, où des éléments encore plus archaïques ont pu s'intégrer dans une personnalité très différente de celle d'un obsédé. "Ce ne sont pas seulement les procédés de défense qui diffèrent : nous ne retrouvons en effet, aucune des techniques d'annulation, d'isolation ou de négation (sauf à de rares moments qui ne suffisent pas à définir une structure), et ici l'analyse pouvait aborder immédiatement le vif du sujet. Bien plus, il ne s'agit pas de régression anale ou autre, pure et simple : la relation oedipienne existe, comme une surimpression en filigrane sur les relations archaïques". "Le bégaiement dans notre observation représente à la fois une régression et une progression, c'est-à-dire un passage et un trait d'union qui n'est pas comparable au retour du refoulé comme dans un symptôme hystérique, ni

à la régression en masse comme dans l'obsession, quoiqu'on puisse élémentairement y retrouver des composantes communes".

WASSEF présente son deuxième malade comme une structure obsessionnelle typique.

Nous donnerons l'opinion de quelques autres psychanalystes :

- S. NACHT aborde, de façon brève, le bégaiement qui d'après lui doit être classé parmi les manifestations de l'agressivité visant l'entourage.

- CODET souligne, dans le déterminisme du bégaiement, le rôle de l'affectivité, de l'émotion, des conflits subconscients, du syndrome d'infantilisme et d'arriération affective.

- SCHNEIDER attribue le bégaiement à un sentiment de faute, et à un complexe entre la volonté de parler et la volonté de se taire.

- CORIAT, étudiant de nombreux cas de bégaiement, fut plus impressionné par la participation de l'érotisme oral que par les conflits tournant autour de l'introspection. Il nie le phénomène de conversion et insiste, ainsi que GLAUBER, sur l'importance des organisations prégénitales.

- JUNG dit que "Dès que le mot inducteur touche de près ou de loin à un complexe de l'inconscient, ce complexe tout entier tend à se réaliser d'une façon temporaire, en déterminant les troubles du bégaiement".

- DIATKINE souligne dans l'organisation de l'inconscient chez les bègues : une fixation prégénitale à un stade oral (les problèmes oraux semblent très importants au cours des psychothérapies d'enfants bègues), l'arriération affective, la fixation des sujets à leur mère et l'attitude éminemment captative de leur rapport affectif.

- Enfin, plus récemment, Mme A. ANZIEU, après avoir suivi en traitement une centaine de bègues, a avancé quelques hypothèses sur certains traits de personnalité particulièrement remarquables.

Les psychanalyses de ces sujets permettent de faire ressortir les défenses habituelles du bègue, qui sont de trois ordres :

1. La persécution et la revendication : le bègue est exigeant, tyrannique, coléreux.

"Mais les traits paranoïaques, s'ils sont la plus manifeste des tendances pathologiques qui sous-tendent le bégaiement, ne vont pas sans s'accompagner d'une note obsessionnelle importante".

2. Ces traits obsessionnels se présentent plutôt comme une névrose de défense contre l'afflux des pulsions agressives du niveau sadique-anal. Ils s'accompagnent la plupart du temps de comportements de type obsessionnel autre que verbaux, qui semblent s'installer en même temps que le langage.

3. Un autre mode de défense semble se mêler à l'obsessionnalisation du langage chez le bégayeur. Il est de l'ordre de la conversion hystérique. La parole du bègue signifie dans son expression même le déplacement d'une difficulté affective essentielle : le désir ne peut être exprimé, l'interdit est évident, le signifié reste mystérieux. C'est par un symptôme au niveau corporel que le bègue exprime le conflit qu'il vit depuis toujours.

C'est ainsi que chaque psychothérapie de bègue lui a apporté le triple contenu hystérique, obsessionnel et paranoïaque : "pour résumer notre pensée, nous dirons que sur un fond de névrose paranoïde, au sens où l'entend M. KLEIN, le bègue structure par ses défenses obsessionnelles le contenu signifiant de son discours, et par des défenses hystériques la forme manifeste de son conflit intérieur".

L'ensemble des théories qui viennent d'être envisagées, ne peuvent résoudre entièrement le problème du bégaiement et laissent planer une incertitude quant à l'explication psychologique profonde de ce trouble élocutoire.

II. RESULTATS DE NOS DONNEES CLINIQUES

A. CONDITIONS ETIOLOGIQUES

On ne peut aborder la personnalité du bègue, sans étudier les manifestations initiales et les modalités à partir desquelles le bégaiement s'est développé, en particulier l'âge d'apparition du trouble élocutoire, les facteurs psychologiques et linguistiques qui ont pu jouer un rôle dans sa constitution et son développement.

C'est ce que nous avons d'abord analysé dans notre groupe de 100 bègues.

1) Nous constatons la très grande fréquence d'apparition du bégaiement à l'âge où l'enfant commence à parler :

57 % surviennent entre 2 et 5 ans ;

nous relevons également 72 cas de bégaiements primaires (apparus avant l'âge de 7 ans) et 28 cas de bégaiements secondaires (sans antécédents de bégaiement primaire) dont l'âge d'apparition se répartit ainsi :

16 % entre 8 et 10 ans,

5 % de 11 à 15 ans,

7 % de 15 à 20 ans.

Il est remarquable de constater que 88 % des bégaiements sont apparus avant l'âge de 10 ans, et plus de la moitié avant 5 ans. C'est en effet le moment où le langage se structure et s'individualise, et où il prend une place de plus en plus importante dans la relation avec l'entourage : l'enfant s'essaye à parler, il parvient au mécanisme associatif pour exprimer ses idées et construire des phrases ; un trouble à cet âge empêchera l'enfant de s'exprimer et risque d'entraîner un bégaiement.

Selon AJURIAGUERRA et Coll., des recrudescences s'observent chaque fois que des communications avec autrui doivent s'établir, car le bégaiement

est lié à l'établissement des relations avec l'entourage.

Mais le bégaiement peut survenir plus tard dans l'enfance, à l'adolescence ou à l'âge adulte, même en l'absence d'antécédents de troubles du langage, et on recherche alors la notion d'un choc émotif interne.

2) Eléments d'ordre affectif pouvant jouer un rôle dans la constitution du bégaiement.

PICHON écrivait déjà en 1937 "la clinique nous livre indéniablement des faits dans lesquels le bégaiement semble directement engendré par un conflit affectif d'origine familiale". Cette notion est unanimement reconnue ; l'atmosphère affective familiale, l'influence de l'entourage, la conduite pédagogique jouent un rôle très important.

Le début du bégaiement, extrêmement variable d'un cas à l'autre, qu'il soit brutal ou progressif, survient souvent chez des enfants apparemment normaux, sous l'influence d'un évènement entraînant une réaction émotionnelle particulièrement intense, ou bien d'un traumatisme psychique.

C'est ainsi que l'étude anamnestique de nos 100 bègues révèle :

- pour 10 sujets, le bégaiement est apparu dans le contexte suivant : parents divorcés ou séparés, difficultés entre conjoints, décès ou remariage d'un des parents, adoption de l'enfant. Chez un garçon de 6 ans en particulier, on a pu établir la relation directe entre l'apparition du trouble élocutoire et le divorce de ses parents.

- dans 21 cas on note des séparations familiales mal supportées, la scolarité en internat, des interventions chirurgicales vécues comme traumatisantes ; le décès d'un jeune frère pour l'un des enfants. A la suite d'un déménagement et d'une séparation d'avec les grand-parents qui l'avaient profondément affecté, une période de mutisme précède l'apparition du bégaiement chez un enfant.

- dans 10 cas, l'apparition du trouble élocutoire coïncide chronologiquement avec le début de la scolarité.

- dans 5 cas, le bégaiement est apparu après une peur ou une émotion violente ; et pour une petite fille qui vivait alors en Algérie, son aggravation coïncida avec l'aggravation progressive de la tension politique.

On notera également :

- pour 10 % des enfants, un sentiment d'infériorité vis-à-vis d'un membre de la fratrie plus valorisé ou mis en comparaison ; ou des réactions affectives plus ou moins marquées à la naissance d'un puiné.

- dans 25 % des cas, on relève des difficultés relationnelles avec la mère, soit dépressive, soit anxieuse, soit agressive et opposante, soit hyperprotectrice le plus souvent.

En outre, l'importance de l'attitude maternelle dans sa relation avec l'enfant est signalée par tous les auteurs, comme ayant une part essentielle dans la fixation du bégaiement : elle s'établirait très tôt sur un mode d'ambivalence, d'hésitation, qui marque ensuite l'élaboration du langage.

Les auteurs américains en particulier attachent une très grande importance à ce début du langage où l'enfant répète les syllabes, les mots. Ils pensent que si la relation de l'enfant avec sa mère est de mauvaise qualité, si la mère se montre rigide, intolérante, voulant que son enfant parle bien, c'est elle-même qui crée chez son enfant le bégaiement, celui-ci étant considéré comme une réponse inconsciente, agressive et anxieuse de l'enfant à sa mère.

Les anamnèses recueillies par Mme ANZIEU, dans ses observations sur la personnalité du bègue, lui ont permis de remarquer que la mère du bègue "s'acharne à entretenir une dépendance infantile de l'enfant à son égard, redoutant son autonomie matérielle et psychique comme la perte pour elle d'un objet chéri... Et il s'établit une relation quasi-symbiotique entre l'enfant et sa mère". C'est également ce que souligne GLAUBER pour qui,

de l'évolution de cette relation, dépend l'évolution du symptôme.

Il apparaît que la mère du bègue serait assez souvent une "mère narcissique, infantile, inconsciemment chargée de peur des séparations, de culpabilité, d'agressivité".

L'étude statistique de JOHNSON (1959) qui compare la situation de 250 bègues à celle de 250 non-bègues de mêmes conditions familiales, conduit à la conclusion : si l'on trouve le même pourcentage de familles stables et équilibrées, on constate néanmoins que les parents des petits bègues se révèlent dans l'ensemble plus exigeants, insatisfaits et "perfectionnistes" que la moyenne des parents.

"L'hérédité névrotique", notée par DIATKINE et reprise par MITEV, jouerait un rôle important en tant que terrain prédisposant dans le sens de cette fragilité névrotique, d'une labilité affective, une sensibilité accrue qui, dans un temps donné du développement du langage de l'enfant, et dans le complexe des autres facteurs étiologiques et pathogéniques participe au déclenchement et à la formation du bégaiement. Le fait que parmi les parents on trouve de nombreux névrosés, des sujets souffrant de troubles caractériels, ou affectifs, est très fréquent et doit être pris en considération. Les mêmes faits peuvent jouer un rôle encore plus indirect, mais non moins considérable, en créant une atmosphère familiale, affective, intellectuelle et pédagogique souvent très néfaste, dans laquelle l'enfant vit et se développe.

Ces notions sur l'influence très importante des éléments affectifs, non seulement sur l'apparition du bégaiement, mais sur la personnalité de l'enfant bègue, nous ont amené à considérer le trouble élocutoire comme un élément même de sa structure psychologique, et nous ont conduit à analyser de manière plus approfondie et méthodique la personnalité du bègue par :

- une étude clinique des traits de caractère et de comportement des 100 sujets bègues ;

- une analyse psychométrique à l'aide du test de RORSCHACH de ceux qui ont subi cette épreuve.

3) L'étude anamnétique de l'apparition du langage chez les enfants bègues, relevant la fréquence des antécédents d'un trouble linguistique, nous semble devoir influencer sur la personnalité du bégue, en particulier au niveau de son efficience intellectuelle, et ceci nous a amené à l'analyse des résultats aux échelles de WECHSLER, des sujets ayant subi ce test.

En effet, les résultats de notre observation personnelle retrouvent :

- Chez 50 bègues, on ne note aucun trouble de parole, ni retard de langage.
- Les 50 autres sujets : soit ont eu dans leurs antécédents un retard de parole ou de langage, soit sont encore atteints d'un trouble de la parole associé à leur bégaiement (troubles articulatoires, séquelles de retard de parole, etc...)

Nos chiffres rejoignent donc ceux des études antérieures :

- Sur 300 cas, Mme BOREL retrouve 58 % de troubles du langage évidents, décomposés ainsi :

- 27 % d'enfants bègues ayant parlé tard et mal,
- 24 % n'ayant pas parlé tard, mais mal,
- 7 % ont parlé tard mais bien.

- DIATKINE relève également 47 % de bégaiements greffés sur un retard de langage.

C'est ainsi qu'un certain nombre d'auteurs voient à l'origine du bégaiement un trouble d'élaboration du langage ; en effet, trois éléments sont à considérer :

- l'enfant ne possède pas tous les phonèmes, d'où un trouble d'articulation
- il dispose d'un nombre de mots insuffisant
- il présente des difficultés toutes particulières à l'organisation de la phrase.

Par correction de l'entourage, ou par besoin d'expression, l'enfant subit un forçage qui entraîne le bégaiement.

PICHON et Mme BOREL décrivent ainsi la théorie de "l'insuffisance lingui-spéculative", qu'ils considèrent comme un retard de l'organisation du langage par rapport à ce qu'ils appellent la "pensée sensu-actuarielle".

* *

*

L'analyse des autres composantes, plus générales, de la personnalité des bègues dans nos observations, est remarquablement similaire aux études faites antérieurement :

1) Sur 100 sujets bègues, nous retrouvons :

- . 84 garçons,
- . 16 filles.

soit environ 5 contre 1.

Cette prédominance du bégaiement chez les garçons est une caractéristique reconnue par tous les auteurs : certains ont trouvé la proportion constante de 3-4 ou 5 garçons pour 1 fille, chez d'autres cette proportion atteignait 7 contre 1.

2) Deux enfants bègues seulement sont bilingues sur les 100 examinés ; fait particulier, ce sont deux frères, et au bilinguisme vient s'ajouter un bégaiement familial (le père). On peut également mentionner le cas d'un garçon dont la mère est elle-même bilingue.

Nos résultats sont donc plus faibles que ceux de Mme BOREL qui retient le bilinguisme comme cause du bégaiement dans 14 % des cas. Mais certains exemples d'écoles bilingues où l'on fait apprendre aux enfants à la fois leur langue maternelle et le français, ne permettent pas de retrouver une fréquence accrue de cas de bégaiements. (exemple du Vietnam, et de l'Ecole bilingue de Paris pour enfants de milieux diplomatiques internationaux).

3) L'hérédité familiale joue un rôle certain dans la genèse du bégaiement ; nous relevons :

- . 59 sujets pour lesquels il n'y a pas de cas familial connu.

- . 41 % parmi les antécédents ou collatéraux auxquels on retrouve un trouble du langage :

 - soit un bégaiement : 26 %

 - dans 2/3 des cas le bégaiement existe seul

 - dans 1/3 des cas le bégaiement est associé à un autre

 - trouble du langage (il peut être découvert fortuitement au cours de l'entretien).

 - soit des troubles du langage autres que le bégaiement : 15 %

 - (sigmatismes, tachylalie ou logocchée, difficultés élocutoires mineures, retard de langage...)

Ces résultats sont en accord avec ceux trouvés :

- par C. LAUNAY : 30 à 40 % des bégaiements sont familiaux.

- par AJURIAGUERRA qui chiffre ce pourcentage à 53 % si on élargit la recherche anamnétique aux autres troubles du langage : sur 92 cas il retrouve 34 % d'hérédité similaire et 19 % de troubles du langage différents.

- PICHON et Mme BOREL, étudiant cette prédisposition familiale héréditaire, ont pu déceler dans 10 % des cas, des troubles de la parole et du langage chez un ou plusieurs membres de la famille du bégue. Mais l'hérédité à elle seule leur paraît insuffisante pour déterminer le bégaiement.

- Les recherches sur jumeaux univitellins confirment la notion de prédisposition héréditaire (caractère dominant).

- Selon DIATKINE, les cas d'hérédité similaire sont plus rares qu'on ne l'affirme. Chez les ascendants et collatéraux, on rencontre plus souvent d'autres troubles du langage, notamment la tachyphémie familiale : elle jouerait un rôle sur le plan éducatif, entraînant l'enfant à parler

trop vite, et pouvant déterminer un forçage.

S'il n'y a pas de transmission héréditaire du bégaiement, on peut dire que l'on retrouve des facteurs prédisposants dans certaines familles ; et s'il existe des arguments en-faveur du rôle de l'hérédité dans l'apparition du trouble élocutoire, il est probable qu'elle porte sur des facteurs plus généraux.

4) Le retard du développement moteur peut être considéré comme un facteur aggravant, mais non comme cause spécifique. Dans nos observations, nous n'avons seulement que 35 cas fournissant des renseignements précis sur l'acquisition de la marche :

- . dans 30 cas la marche est normale,
- . dans 5 cas la marche a été acquise après 18 mois.

5) Le problème de la dominance latérale a fait l'objet de nombreuses études, dont les résultats sont contradictoires.

Citons seulement parmi nos 100 bègues :

- . 1 acubidextre
- . 2 gauchers contrariés
- . 4 gaucheries franches
- . 6 mal latéralisés

Et nous reprendrons l'opinion de C. LAUNAY : à côté de quelques constatations indéniables qui démontrent avec certitude que certains bégaiements sont déclenchés par les contraintes exercées chez l'enfant gaucher, il faut reconnaître que ces cas sont rares et que le plus souvent il s'agit de données anamnestiques imprécises dont il est impossible de tirer des conclusions.

B. ETUDE DU COMPORTEMENT

L'analyse des principaux traits du caractère et du comportement de notre groupe de bègues, essayera de dégager les caractéristiques cliniques dominantes de la personnalité du bègue.

- L'instabilité domine dans 29 % de nos cas. Ce sont des enfants présentés par la famille comme turbulents, difficiles, souvent odieux et capricieux, n'obéissant pas, facilement irritables et opposants ; très sthéniques, souvent agités, ils "ne restent pas en place", ont du mal à se fixer à une tâche, leur attention est fugace, ce qui entraîne parfois des difficultés scolaires.

De cette instabilité psycho-motrice, nous rapprocherons les déficiences motrices observées dans 11 % des cas, soit globales, soit mineures (touchant électivement le graphisme : 4 cas, et 1 cas de crampe des écrivains chez un adolescent). Des syncinésies importantes sont associées au bégaiement des 11 cas.

- A l'opposé, 24 % des enfants sont décrits comme faisant preuve d'une sagesse et d'une docilité inquiétantes par leur excès. Très disciplinés et obéissants, ils sont affectueux, souvent câlins avec la famille qui les apprécie comme très faciles, raisonnables, coopérants et réfléchis. Ils sont assez souvent apathiques, asthéniques, manifestant peu des sentiments de joie ou de gaieté assez passifs; mais sachant parfois être volontaires.

31 % des enfants sont particulièrement inhibés et timides : ils ont tendance à s'isoler, à se replier sur eux-mêmes pour fuir la réalité ; solitaires, certains vont même jusqu'à "s'emmurer", n'osant pas parler à des amis, ni raconter ce qu'ils font. Très peu expansifs, ils sont craintifs, mal à l'aise avec les autres et manquent de confiance en eux-mêmes. La tendance psychasthénique domine nettement chez ces enfants.

- Les réactions d'agressivité, sont extériorisées cliniquement dans 33 % des cas : le plus souvent chez les enfants instables et opposants, mais aussi chez ceux dont l'inhibition est entrecoupée d'accès agressifs : colères, coups, revendications qui peuvent être violents ; manifestations d'opposition brutale, d'impulsivité subite et peu motivée.

- A côté de ces troubles du comportement manifestes, il n'est relevé aucune anomalie particulière du caractère chez les autres sujets, et nous les considérerons donc comme "normaux". Ce qui nous amène à constater que 60 % des enfants se présentent d'emblée avec une personnalité marquée par des traits caractériels précis.

Dans nos observations, l'hyperémotivité apparaît très fréquente, 46 % des cas, et se manifestant en dehors des accès de bégaiement, par une hypersensibilité à tout stimulus affectif, des réactions émotives excessives, des accès de pleurs, ou plus rarement de rires, peu motivés ; nous y rattacherons une très grande labilité de l'affectivité, les affects dépressifs et expansifs, incoercibles et soudains qui échappent au contrôle du sujet.

Alors que l'hyperémotivité, classique depuis DUPRE, semblait moins fréquente d'après les études de DIATKINE qui ne la retrouve que 11 fois sur 95 cas, et constate que les réactions émotionnelles qui entourent le bégaiement ne se produisent qu'à l'occasion de la phonation et dans aucune autre circonstance.

Les signes d'anxiété suffisamment caractérisés sont constatés dans 35 % de nos observations ; ils paraîtraient donc un peu moins fréquents que l'hyperémotivité.

Nous avons isolé certains symptômes plus organisés de réactions à l'angoisse :

. 14 % de traits obsessionnels qui peuvent se manifester différemment selon les sujets :
rites du repas, du coucher, ou relatifs à l'horaire ; activités de vérifications ; méticulosité excessive ; idées fixes, obsédantes, obligeant l'enfant à penser à ce qui ne l'intéresse pas.

. 16 % de réactions phobiques, le plus souvent ce sont des enfants peureux, de façon excessive et peu motivée ; les peurs sont des plus diverses : du noir, de la mer, de la guerre, des maladies, des accidents, de monter en voiture ; peur de la mort pendant la nuit (1 enfant exige qu'on lui dise chaque soir "à demain") ; peur du groupe, ou au contraire de rester seul dans une pièce, ou de se coucher tout seul.

Nous considérerons séparément 8 cas de phobies de la relation verbale, directement en rapport avec le bégaiement : phobie de la situation de parler, ou de certains mots.

Dans cette étude de la personnalité du bègue, nous citerons diverses associations pathologiques que l'on peut rattacher aux manifestations d'angoisse :

- Les troubles du sommeil sont relevés dans 16 % de nos cas :
difficultés d'endormissement, cauchemars fréquents, sommeil très agité, parfois insomnie ; terreurs nocturnes.

(AJURIAGUERRA et Coll. en relevait 22,8 %)

- Parmi les troubles fonctionnels névrotiques qui accompagnent le bégaiement, nous retrouvons :

- . 7 % des cas d'énurésie (pourcentage inférieur à ceux constatés par les travaux précédents et pas de cas d'encoprésie)
- . 8 % d'onycophagie

- . 4 cas de succion du pouce après 5 ans
- . 14 % de tics (survenant indépendamment du bégaiement)
- . dans les antécédents de 2 sujets, nous retrouvons une anorexie mentale.

Différents traits communs à ces types d'enfants peuvent être mis en évidence : en particulier l'immaturité affective et les réactions d'infantilisme, avec une plus grande fréquence chez les enfants jeunes qui restent exagérément attachés à leur mère, refusent de grandir, gardent un comportement et un parler "bébé", et sont très satisfaits de leur situation infantile. Sont souvent témoins de cette immaturité affective la succion du pouce, l'énurésie, les tics déjà cités ; la puérilité du jugement ; le besoin de protection ; la passivité affective excessive de l'enfant trop sage écrasé par sa mère hyperprotectrice ; ce que SADOFF (U.S.A.) nomme comportement de "passive-dépendance" qui maintient le bégue dans une position régressive et dépendante dans ses relations avec les autres. On observera plus tard une attitude de fuite devant les responsabilités morales et pratiques, une dénégation systématique dans toute mise en cause.

Les difficultés relationnelles sont un autre facteur important, commun aux différents types de bégues, et souligné par tous les auteurs : certaines situations, certaines personnes auxquelles le bégue se sensibilise électivement peuvent déclencher ou accroître considérablement le trouble élocutoire, en particulier les personnes faisant figure d'autorité.

Les difficultés d'adaptation avec l'entourage, social et familial, sont fréquemment relevées, et indifféremment chez les enfants timides, inhibés et renfermés, qui présentent parfois une fixation trop importante au milieu familial ; et chez les enfants instables et agressifs, manifestant

des réactions d'opposition et d'autonomie envers l'entourage.

Il est frappant de constater que ce sont les relations avec la mère qui sont particulièrement perturbées ; nous avons vu l'importance de son rôle dans la genèse du bégaiement, il se serait établi entre elle et le bégue "une symbiose ambivalente" : peur de la perte et en même temps besoin d'autonomie et recherche d'identification valable. "Entre les deux tendances, le sujet se vit comme faible et incomplet, il en résulte souvent une grande inhibition avec angoisse apparente ou masquée par l'indifférence affective d'où surgit parfois l'agressivité".

Et nous nous arrêtons à cette réflexion de P. GLAUBER : "Le bégaiement serait le témoin d'une personnalité névrotique liée à la perturbation de la relation mère-enfant".

Enfin, nous constaterons qu'il est remarquable qu'un certain nombre d'enfants ne soient que peu gênés par leur bégaiement qu'ils remarquent à peine : ils ne prennent souvent conscience de leur gêne qu'après les réflexions de leurs parents ou les moqueries de leurs camarades. Par contre les adolescents sont pleinement conscients de leur trouble et le vivent souvent avec une charge émotionnelle pénible.

* *

C. CONCLUSIONS

Si, par l'abord clinique des sujets, nous ne pouvons définir une formule caractérisant et affective unique du bégue, nous pouvons cependant isoler certains symptômes remarquables par leur fréquence ou leur intensité :

- Les signes d'anxiété : "l'angoisse est la "couleur" de la vie du bégue, tout son système d'expression en est imprégné et la manifeste"

(FREUND)

Elle se révèle sous divers symptômes qui ne se forment que "pour permettre d'échapper au développement de l'angoisse, inévitable en d'autres circonstances" :

- . instabilité et agressivité
- . inhibition
- . réactions diverses d'anxiété
- . traits obsessionnels et phobiques
- . troubles fonctionnels névrotiques
- . hyperémotivité

- L'immaturité affective,

majeure dans un très grand nombre de cas.

- Les difficultés relationnelles et d'adaptation à l'entourage,
en particulier envers le milieu familial et plus spécialement avec la mère.

Il semble déjà que l'on puisse avancer avec BARBARA : "Le terrain sur lequel se développe le bègue est d'une nature semblable à ceux des autres formes de névrose".

=====

ETUDE DE L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE
DES ENFANTS BEGUES A L'AIDE DES ECHELLES
DE WECHSLER.

I. RAPPEL DE NOTIONS GENERALES

A. L'INTELLIGENCE DES BEGUES

Il y eut d'abord une époque où la question de l'efficiencia intellectuelle des bègues était bien résolue : ils étaient considérés comme des sujets d'un niveau intellectuel inférieur.

A la suite de ses observations, Madame BOREL-MAISONNY constate que le bègaïement est tout à fait indépendant du niveau mental, et qu'il est faux de prétendre que sa fréquence est plus grande chez les intellectuels et non moins faux d'affirmer que l'arriération le favorise.

Depuis le développement de tests dont les réponses ne sont pas orales, et ne peuvent pas être influencées et faussées par les capacités propres du langage, on est arrivé à des conceptions plus précises :

Dans une étude déjà ancienne, CARLSON a comparé les quotients intellectuels de 50 enfants bègues et de 50 enfants non bègues de même âge, choisis parmi les consultants d'une clinique de pédiatrie de New-York. Le test employé était le TERMAN. Dans l'ensemble, aucune différence fondamentale n'a été retrouvée en dehors d'un plus grand étalement de la courbe de répartition

dans le groupe des bègues. Il s'est trouvé chez eux des enfants plus intelligents, mais aussi des débiles plus profonds que dans l'autre groupe.

DIATKINE a également étudié la répartition des niveaux intellectuels au test de BINET-SIMON de 95 sujets bègues et a retrouvé :

- . 1 débile profond
- . 9 débiles
- . 4 niveaux limites
- . 65 niveaux moyens
- . 7 niveaux supérieurs

confirmant par là que le bégaiement atteint des sujets de niveau mental très variable, et retrouvant comme seule caractéristique la grande dispersion des quotients intellectuels.

Une étude de HEUYER sur 50 cas, trouve 80 % de sujets bègues ayant un quotient intellectuel normal ou supérieur.

Enfin, à la suite d'observations plus récentes, M. DUGAS conclut que le niveau intellectuel des bègues n'a aucune particularité : il peut être supérieur, moyen ou inférieur ; il est statistiquement superposable à celui des sujets non bègues.

Tous les auteurs sont donc unanimes pour reconnaître que l'effici-
cience intellectuelle des sujets bègues ne présente aucun caractère spécifique.

B. LE LANGAGE DES BEGUES

Les troubles du langage au cours du bégaiement ont fait l'objet de nombreuses études. Nous n'en rappellerons que quelques unes.

Le bégaiement débute le plus souvent chez les enfants, à l'époque du développement du langage, et ses "signes cliniques permanents sont les troubles de la parole et du langage : troubles du rythme de la phrase, mais aussi désorganisation syntaxique, difficultés de verbalisation, incapacité à organiser les différents éléments d'un récit".

On a parfois considéré que le bégaiement pouvait s'interpréter comme une fixation ou une régression à un stade évolutif normal. STEIN considère même ce trouble élocutoire comme une régression à une forme linguistique archaïque équivalente au babillage de l'enfant. Selon AJURIAGUERRA et Coll., la précocité de l'apparition du bégaiement pendant l'enfance conduit naturellement à penser qu'il s'agit d'un trouble de l'intégration du langage. OMBREDAME a également insisté sur le retard de structuration du langage chez les bégues.

Pour d'autres auteurs, le bégaiement survient sur un langage dont l'évolution est retardée ou perturbée. C'est l'opinion de PICHON et Mme BOREL-MAISONNY qui décrivent alors l'insuffisance linguistique comme un retard de l'organisation du langage, comme le trouble constitutif essentiel du bégaiement qui en explique tous les caractères cliniques. Ils entendent sous ce terme une déficience à exposer sa pensée de façon communicable par la voie linguistique.

En effet, on constate que la difficulté élocutoire est à son minimum quand le sujet a un élan verbal spontané, ou quand on lui fait construire des phrases sur des objets qui lui sont présents et qui sollicitent directement sa réaction linguistique. Au contraire, le bégaiement atteint son maximum dans la confection de phrases abstraites, portant sur des objets qui ne sont ni présents, ni enchâssés dans un souvenir précis. Or, la figuration mentale s'opérant en mots, seul le mode de pensée linguistico-spéculatif permet l'abstraction ; selon ces auteurs, les sujets bégues ne jouissent pas de cette "immédiateté linguistique" et souffrent d'une immaturation linguistique (ou "incapacité angoissante à évoquer au moment précis où il le faudrait, les mots qui conviennent, et à ordonner les mots en phrases").

C. LAUNAY considère également que la difficulté particulière au bégaiement est une difficulté d'évocation du mot, difficulté à ordonner sa pensée en langage, angoisse devant ce mur infranchissable que semble être pour le sujet, la réponse à donner ou le récit à faire. Il constate également qu'un des facteurs importants du bégaiement est le trouble d'élaboration du langage, qui existe déjà chez l'enfant, et peut persister chez le grand enfant et l'adulte sous la forme d'une connaissance imparfaite des mots, et surtout d'une difficulté à saisir et à appliquer les règles syntaxiques. Il s'agit donc d'un trouble touchant tout le langage, qui se retrouve dans le langage écrit, et traduit incontestablement une "non organisation du langage intérieur".

Une étude plus récente de DIATKINE révèle des troubles du langage évidents chez la moitié des enfants qui bégaiement. Chez l'autre moitié, il existe un malaise linguistique dont l'étude est difficile. Un des aspects de ce malaise peut être défini comme "un dé-

placement d'intérêt, le signifiant devenant plus investi que le signifié, l'action de parler plus que le contenu du message ; ce déplacement entraîne une désorganisation du langage intérieur". Mais si, pendant le bégaiement l'organisation du discours est perturbée, par contre, en dehors du dialogue, le langage est normal ; et cela n'empêche pas les sujets d'avoir une capacité de compréhension du langage tout à fait normale.

Nous citerons enfin les études sur le bégaiement faites par ANDREWS et HARRIS : il s'agit d'un trouble qui ne peut être relié significativement qu'au langage lui-même. La corrélation n'est pas significative avec le niveau intellectuel, le milieu social ou l'ambiance affective.

Tous les auteurs constatent donc que le bégaiement ne peut être considéré comme un trouble arthrique pur, mais qu'il est toujours sous-tendu par un certain défaut d'organisation du langage, une insuffisance des activités psycho-linguistiques.

=====

II. METHODOLOGIE

A. CRITERES DU CHOIX DU TEST EMPLOYE

L'objet de notre étude a été d'explorer d'une manière plus précise l'efficience intellectuelle des bègues.

La distinction entre efficience verbale et non-verbale nous paraît primordiale pour l'analyse de l'activité intellectuelle des bègues. OLERON, analysant les composantes de l'intelligence, précise que l'intelligence verbale est "la forme d'intelligence liée au succès dans la manipulation des mots et des idées exprimées sous forme de mots... Les épreuves de facteur verbal ne demandent pas une utilisation mécanique des connaissances acquises".

Parmi les moyens mis à notre disposition pour cette analyse, et pour obtenir des résultats statistiquement significatifs, nous avons choisi les investigations psychométriques qui apportent, comme l'écrit LAGACHE, "leurs indications au diagnostic, au pronostic, au choix des thérapeutiques. Du point de vue scientifique, ils conduisent à une connaissance plus fine du sujet, à une analyse en profondeur de sa personnalité, de son comportement, de ses troubles".

Parmi les tests d'intelligence globale à passation individuelle,

L'échelle de WECHSLER pour enfants ou WISC, conçue aux Etats-Unis et réétalonnée sur la population française, est celle que nous avons retenue, car elle peut être considérée comme une épreuve d'intelligence semi-analytique. En effet, les questions se présentent ici sous la forme d'un ensemble d'épreuves verbales et non-verbales, car selon WECHSLER, "bien que l'intelligence ne soit pas la simple somme d'aptitudes intellectuelles, notre seul moyen de pouvoir l'évaluer quantitativement est de mesurer les divers aspects de ces aptitudes".

La première caractéristique du WISC est sa division en deux parties, verbale et performance. Sa valeur "a priori" vient de ce qu'elle permet de comparer la facilité d'un sujet à employer des mots et des symboles, à son aptitude à se servir d'objets et à percevoir des patterns visuels. WECHSLER précise même que les divergences entre les notes des tests verbaux et celles des tests performance, surtout si elles sont importantes, sont particulièrement intéressantes pour le clinicien, car de tels désaccords sont fréquemment associés à certains types de symptômes pathognomoniques.

Le deuxième caractère de l'échelle du WISC est la possibilité de pouvoir comparer entre elles, et à tout niveau de fonctionnement, les différentes aptitudes mentales testées par cette échelle. Etant donné que les subtests ont été égalisés entre eux, quant à leur importance, la comparaison des notes du sujet permet la recherche de patterns de tests significatifs.

Enfin, le quotient intellectuel est un indice global qui traduit l'efficiences intellectuelle d'un sujet. Il peut prendre des significations différentes selon que les divers résultats sont homogènes ou non. Aussi avons-nous étudié le scatter à l'échelle verbale et

à l'échelle performance, c'est-à-dire la dispersion de chaque subtest à l'intérieur de l'ensemble des épreuves verbale et de performance.

B. ELEMENTS DE COMPARAISON

Il nous a semblé que la seule analyse comparative des niveaux d'intelligence verbale et non-verbale, et l'étude du scatter des enfants bègues, serait insuffisante ; et nous avons entrepris de comparer leur efficience au WISC, à celle de deux populations de référence :

- l'une composée d'enfants dyslexiques,
- l'autre d'enfants présentant des difficultés scolaires globales non spécifiques.

1) Choix d'un groupe de dyslexiques

Toutes les études portant sur le niveau intellectuel des dyslexiques font état d'une différence significative entre leur efficience appréciée par des épreuves verbales, et celle appréciée par des épreuves de performance, au bénéfice de ces dernières : en particulier un abaissement significatif du Q.I. Verbal par rapport au Q.I. Performance à l'échelle du WISC, alors que le Q.I. Global est comparable à celui de la moyenne de la population.

Cette différence est illustrée par une étude de M. DUGAS à l'échelle du WISC de 30 dyslexiques, qui constate que, le Q.I. global moyen à cette échelle étant de 106 :

- chez 5 enfants, le Q.I. performance est inférieur au

Q.I. verbal : la dissociation moyenne est de 6,6 points de Q.I.

- 15 enfants ont un Q.I. verbal inférieur au Q.I. performance ; la dissociation moyenne est ici beaucoup plus forte : 14 points de Q.I.

Les subtests de l'échelle verbale montrent que cet abaissement du Q.I. est dû à la faiblesse des dyslexiques en Information, Arithmétique et Vocabulaire, épreuves qui explorent en effet les aptitudes des sujets dans le domaine du langage.

Ces constatations confirment l'importance des troubles des activités psycho-linguistiques chez les dyslexiques. En effet, cliniquement la dyslexie ne peut être considérée comme la simple absence d'acquisition de la lecture, elle est caractérisée par l'existence de difficultés de la conscience phonétique, et se définit donc comme un trouble du domaine spécifique du langage chez des enfants dont le niveau intellectuel est normal, qui ne présentent aucun déficit visuel ou auditif, et qui n'ont initialement aucun trouble du comportement.

Bégaïement et dyslexie semblent donc se présenter tous les deux comme un déficit du domaine spécifique du langage, et plus particulièrement une insuffisance des activités psycho-linguistiques.

Considérant que les épreuves du WISC sont un moyen d'explorer et de confirmer ces troubles, nous avons donc essayé d'établir une comparaison des niveaux intellectuels, verbal et non-verbal, d'un groupe d'enfants bègues et d'un groupe d'enfants dyslexiques.

2) Choix d'un autre groupe témoin

Un deuxième élément de comparaison nous a semblé nécessaire :

- d'une part pour analyser les résultats des enfants bègues à l'échelle du WISC, par rapport à ceux d'enfants ne présentant aucun trouble de la parole et du langage,
- d'autre part, en raison d'une situation "d'échec" que l'on retrouve fréquemment chez les enfants bègues.

Le choix, comme deuxième groupe de références, est donc celui d'enfants :

- présentant des difficultés scolaires non électives,
- n'ayant aucun antécédent de troubles de la parole et du langage,
- mais certains ont des troubles du comportement consécutifs à l'échec scolaire.

C. ETUDE ANALYTIQUE DU WISC DES ENFANTS BEGUES

Etant donné la fréquence des troubles du langage retrouvés chez les bègues, soit cliniquement, soit dans leur anamnèse, nous étudierons les résultats, à l'ensemble des épreuves du WISC, obtenus par les enfants bègues en comparant ceux :

- du groupe de bègues ayant présentés cliniquement des troubles du langage,
- du groupe d'enfants bègues n'ayant aucun antécédent de retard de parole ou de langage, aucun trouble articulatoire.

D. ETUDE DE L'ECHELLE DE WECHSLER CHEZ LES ADULTES BEGUES

Enfin, l'analyse des résultats d'adolescents ou d'adultes bègues testés par l'échelle de WECHSLER, sera confrontée avec ceux obtenus chez les enfants, et tentera d'extérioriser les traits caractéristiques de l'efficiencce intellectuelle des bègues, indépendamment de l'âge.

=====

III. ETUDE DE L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE DES ENFANTS BEGUES.

Notre analyse a porté sur la comparaison des résultats obtenus à l'échelle du WISC, par trois groupes d'enfants :

- 30 enfants bègues
- 30 enfants dyslexiques
- 30 enfants présentant des difficultés scolaires non électives.

L'analyse statistique, par l'épreuve de la médiane, des résultats des groupes étudiés a permis de différencier les signes psychométriques ne s'écartant pas significativement de la zone de normalité, des signes qui présentaient une déviation significative et deviennent alors spécifiques de l'efficacité intellectuelle.

A. CARACTERISTIQUES CLINIQUES DES GROUPES ETUDIES

Nous avons, dans la mesure du possible, retenu des observations issues d'une même consultation parisienne, voisines par l'âge, le niveau socio-culturel et les conditions de scolarité.

1. L'âge

Pour simplifier le tableau donnant les âges moyens des enfants,

nous avons réparti nos sujets en 6 groupes de 8 ans, 9 ans, 10 ans, 11 ans, 12 ans et 13 ans. Sont classés dans le groupe "8 ans", les enfants dont l'âge variait entre 7 ans 6 mois et 8 ans 5 mois ; dans le groupe 9 ans, ceux qui avaient entre 8 ans 6 mois et 9 ans 5 mois.... et ainsi de suite.

AGE MOYEN	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans
BEGUES	7	4	5	3	6	5
DYSLEXIQUES	7	3	5	4	5	5
DIFF. SCOL.	4	3	3	6	10	2

L'échelle de WECHSLER n'est réellement fidèle qu'à partir de 8 ans, aussi avons-nous limité notre étude aux enfants de 8 ans à 13 ans (âge moyen).

2. Le sexe

Nous mentionnerons par un tableau le sexe des enfants étudiés :

SEXE	GARCONS	FILLES
BEGUES	29	1
DYSLEXIQUES	25	5
DIFF. SCOL.	20	10

Ceci confirme la prédominance très nette du bégaiement chez les garçons, comme nous l'avons vu précédemment ; et plus

généralement des troubles du langage dans le sexe masculin.

3. Le niveau scolaire

Nous n'avons pu obtenir suffisamment de renseignements précis sur les classes fréquentées par les 90 enfants pour en établir un tableau comparatif en fonction de l'âge.

Il ressort cependant des observations des bègues que la majorité des enfants effectuent normalement leur scolarité, et qu'un petit nombre seulement a dû redoubler une classe.

4. Critères de sélection

Pour la validité de nos comparaisons, nous avons éliminé les sujets dont le quotient intellectuel global était inférieur à 90.

C'est ainsi que dans notre population de bègues, deux enfants seulement n'ont pas été retenus, qui présentaient des Q.I. globaux de 82 et 87.

Dans notre groupe de bègues, nous avons également éliminé les enfants présentant des troubles associés, psychiques ou organiques, importants (en particulier un enfant bègue était psychotique), considérant que "les troubles profonds de l'intelligence ne peuvent avoir un rôle important dans le problème général du bégaiement" (FREUND). Mais n'avons donc gardé que des cas de bégaiement pur, isolé, sans lésion organique.

Se référant à la définition donnée précédemment de la dyslexie, nous avons retenu pour ce groupe d'enfants l'existence d'un

trouble spécifique reconnu et caractérisé sur le plan scolaire par un échec électif en lecture-orthographe. Lorsque d'autres difficultés ont été associées, difficultés en calcul, troubles du comportement, etc... nous n'avons pas retenu ces observations dans la mesure où nous étions moins assurés de la pureté, si ce n'est de la réalité de la dyslexie.

Pour les enfants présentant des difficultés scolaires, nous avons retenu pour critères, outre l'absence de bégaiement ou de dyslexie-dysorthographe, l'absence d'antécédents de troubles du langage, l'absence de difficulté scolaire élective, mais une difficulté diffuse et globale, accompagnée dans la majorité des cas de troubles de l'affectivité, réactionnels à l'échec scolaire, parfois à l'attitude de l'entourage.

5. Cas particulier : association bégaiement-dyslexie

Cette association est reconnue par tous les auteurs comme extrêmement rare.

Nous en relevons 1 cas parmi nos 30 enfants bégues : la dyslexie y est mineure, et n'entraîne pas une discordance significative entre les épreuves verbale et performance du WISC (cas N° 7 : Q.I.G. = 111, Q.I.V. = 106, Q.I.P. = 115) ; par ailleurs l'échelle verbale est homogène, sans abaissement des subtests faisant particulièrement appel au langage.

Nous étudierons successivement :

- Les résultats à l'ensemble des épreuves du WISC exprimés en termes de Q.I. global, Q.I. verbal et Q.I. performance,
- Les résultats pour chacun des subtests de l'échelle verbale et de l'échelle performance.

B. ETUDE DES QUOTIENTS INTELLECTUELS

Il convient de mettre en parallèle les Q.I. globaux, verbaux et performance de nos 3 groupes.

1. Comparaison des Q.I. globauxTableau des moyennes

BEGUES	DYSLEXIQUES	DIFF. SCOL.
110,23	104,70	107,90

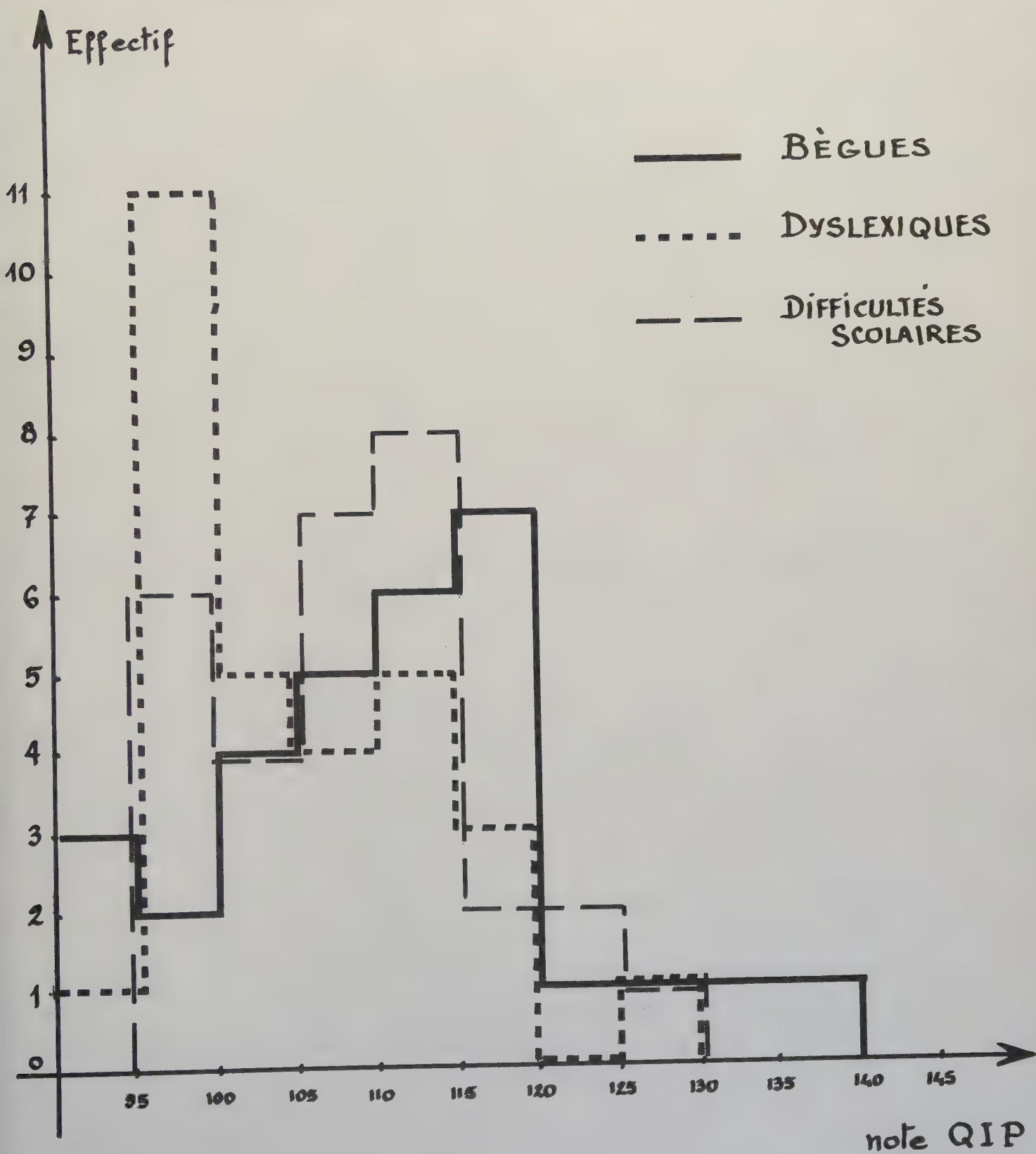
La différence des moyennes n'est pas significative, puisque l'écart maximum des Q.I. globaux est 5,5 points entre dyslexiques et bègues ; cet abaissement relatif du Q.I. global des dyslexiques par rapport aux bègues n'est pas statistiquement significatif : $\chi^2 = 0,92$ (épreuve de la médiane).

- Etude de l'histogramme

Si les moyennes nous montrent des quotients intellectuels très similaires pour nos 3 groupes, ce qui s'explique car nous avons choisi des enfants appareillés par l'âge et d'intelligence normale, l'histogramme représentatif de ces Q.I. globaux montre une dispersion assez significative du niveau des bègues : relativement homogène entre les valeurs de 90 et 140, la majorité des sujets se situe entre 105 et 120, mais 3 ont un QIG entre 90 et 95, et deux sont compris entre 130 et 140 ; ce qui témoigne d'un déplacement caractéristique de la courbe vers les résultats supérieurs.

Dans les autres groupes, la dispersion des résultats est nettement moins marquée, puisque la majorité des QI globaux

HISTOGRAMME DES QI GLOBAUX



se situe entre 95 et 115, et on remarque peu de valeurs extrêmes :

- . chez les dyslexiques, l'effectif maximum présente un QI global un peu inférieur à celui des deux autres groupes (95-100), et un seul enfant à un QI supérieur à 120. L'ensemble de la courbe est ainsi dévié vers les valeurs minima, avec une homogénéité plus grande pour les résultats moyens.
- . chez les déficients scalaires, la répartition des QI globaux est relativement homogène, le plus grand nombre se situant entre 100-120, avec une fréquence maximum entre 105 et 115.

Cette dispersion plus spécifique du niveau intellectuel des enfants bègues, confirme les opinions exposées précédemment, et en particulier les études effectuées par CARLSON.

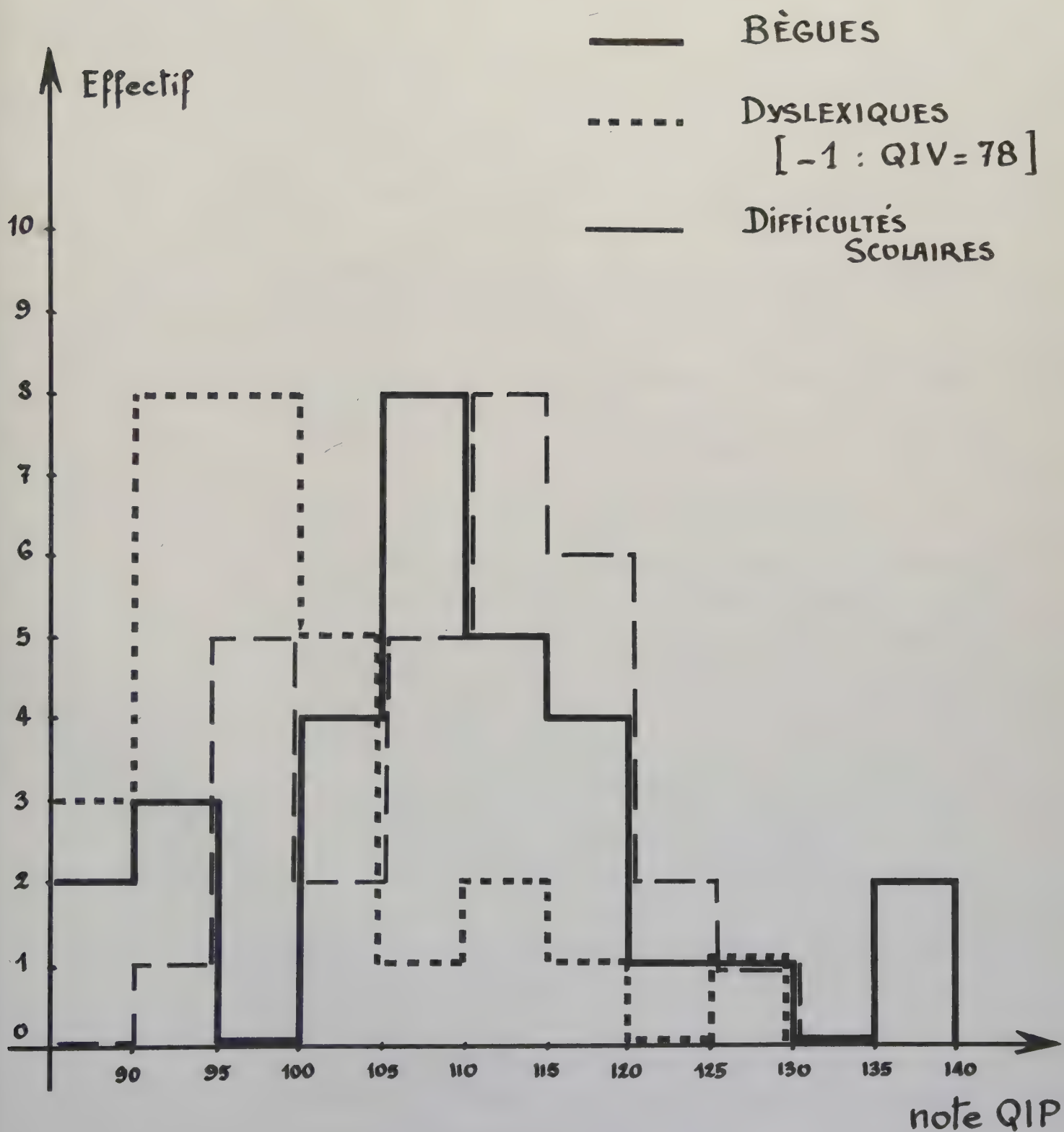
2. Comparaison des QI Verbaux

Tableau des moyennes

BEGUES	DYSLEXIQUES	DIFF. SCOL.
107,60	98,30	109,06

Contrairement aux résultats trouvés pour les QI globaux, similaires pour les trois groupes, ceux des QI verbaux apparaissent d'emblée très dissemblables, particulièrement entre les bègues et les dyslexiques (différence du QI moyen = 9,3), ce que nous pouvons confirmer statistiquement par

HISTOGRAMME DES QI VERBAUX



l'épreuve de la médiane :

	<102,5>		
BEGUES	8	22	
DYSLEXIQUES	22	8	
			X ² Corr. = 12,14 significatif au seuil de probabilité .001

La supériorité de l'efficiencia verbale des bègues par rapport à celle des dyslexiques est donc très significative.

Nous ne trouvons qu'une faible différence entre le QI verbal moyen des bègues et des enfants présentant des difficultés scolaires, différence qui n'est pas significative ($X^2 = 1,66$).

- L'étude de l'histogramme des QI verbaux, confirme :

- . la translation vers le minima de la courbe des dyslexiques
- . la dispersion des résultats des bègues (2 sujets ont un QIV entre 135-140) qui se situent dans la norme par rapport aux résultats des déficients scolaires.

3. Comparaison des QI Performance

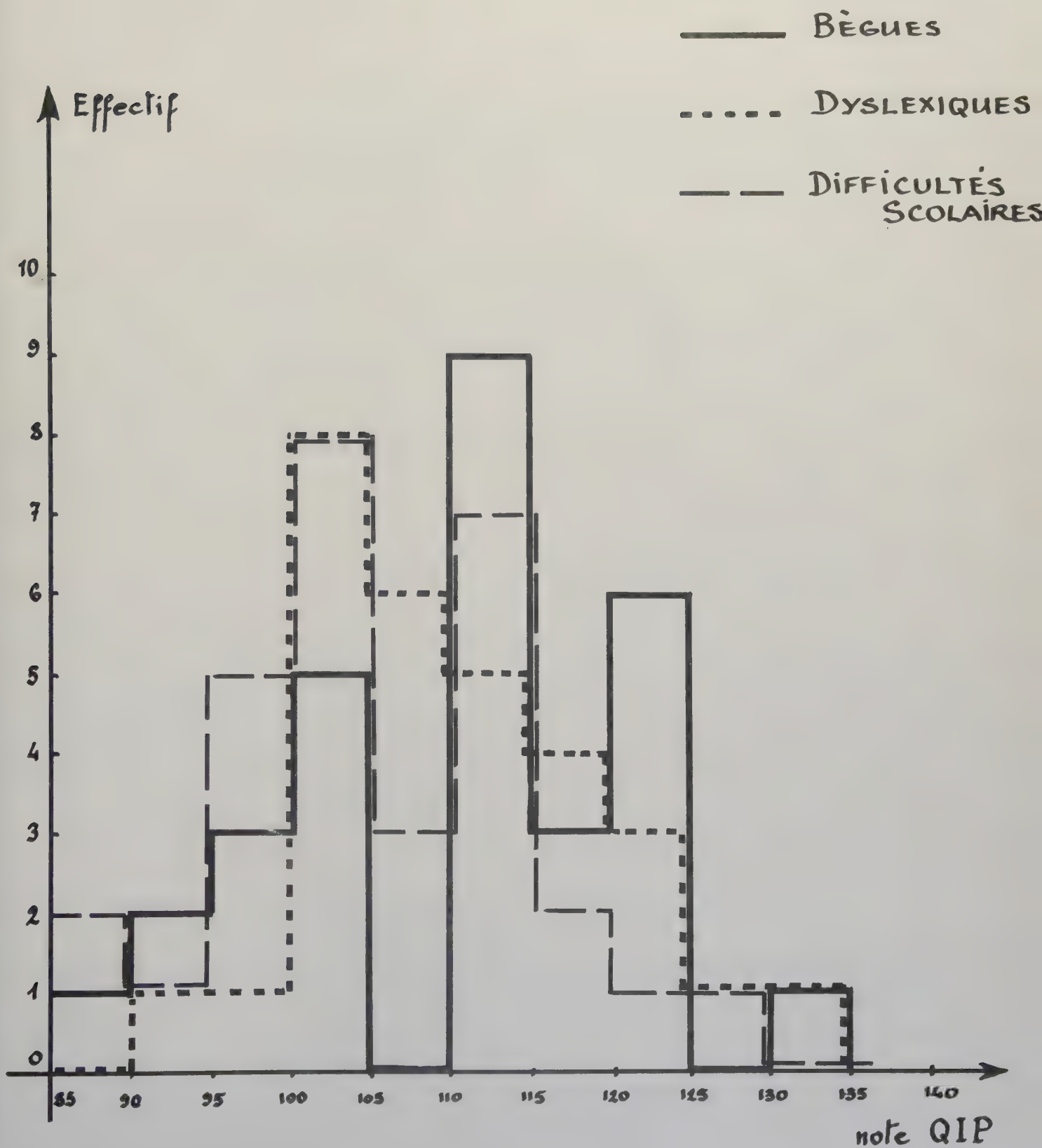
Tableau des moyennes

BEGUES	DYSLEXIQUES	DIFF. SCOL.
110,10	110,53	105,36

On constate une revalorisation des résultats des dyslexiques, dont le QIP est comparable à celui des bègues ($X^2 = 2,42$, non significatif).

Il n'y a également pas de différence significative, par l'épreuve de la médiane, entre les QI performance des bègues et des déficients scolaires ($X^2 = 3,28$).

HISTOGRAMME DES QI PERFORMANCES



- L'histogramme des QI performance exteriorise une répartition très similaire pour les 3 groupes, avec une légère déviation de la courbe des bègues vers les résultats supérieurs.

4. Etude des discordances entre QI verbal et QI performance

Nous ne retenons comme écart significatif, qu'une différence égale ou supérieure à 10 points entre le QI verbal et le QI performance.

a) Résultats énonciables des moyennes :

	QIG	QIV	QIP
BÈGUES	110,23	107,60	110,10
DYSLEXIQUES	104,70	98,5	100,53
DIFF. SCOL.	107,90	109,06	105,36

Les bègues ont un QI verbal moyen inférieur de seulement 2.5 points au QI performance moyen ; alors que l'écart entre les deux indices des dyslexiques est de 6.2 points aux dépens de l'épreuve verbale, écart considéré comme significatif.

b) Discordances : Echelle Verbale - Echelle Performance

Echelle Performance

Nous ne considérons que les écarts significatifs (supérieurs ou égaux à 10). Le tableau suivant indique le nombre de sujets de chaque groupe présentant une discordance verbale-performance :

EV	EP	BÈGUES	DYSLEXIQUES	DIFF. SCOL.
		6	19	2

On constate que seulement 20 % des enfants bègues ont une efficience verbale inférieure à celle de performance ; pourcentage qui s'élève à 63,3 % chez les dyslexiques, et s'abaisse à 6,6 % chez les déficients scolaires.

Tableau de la répartition des
écarts EV < EP

ECARTS (points)	10 - 14	15 - 20	+ 20
BEGUES	3	0	3
DYSLEXIQUES	8	5	6
DIFF. SCOL.	2	0	0

- Chez les dyslexiques, si 19 ont une discordance significative, les écarts sont très importants entre les deux échelles puisqu'ils sont supérieurs à 15 points pour 11 enfants, et on note même un abaissement du niveau verbal de plus de 30 points par rapport au niveau performance pour 2 enfants.
- La discordance entre les deux épreuves est nettement moins importante chez les bègues : significative chez 6, seulement 3 enfants présentent un écart supérieur à 20 points. Cette déficience de l'échelle verbale par rapport à l'échelle performance est un peu plus marquée que pour les sujets présentant des difficultés scolaires ; nous verrons plus loin qu'elle n'est pas significative.

c) Discordance : Echelle Verbale SUPERIEURE à
Echelle Performance

- Tableau indiquant le nombre de sujets présentant une discordance significative :

EV > EP

BEGUES	DYSLEXIQUES	DIFF. SCOL.
6	0	8

- Répartition des écarts :

ECARTS (points)	10 - 14	15 - 20	+ 20
BEGUES	2	2	2
DYSLEXIQUES	0	0	0
DIFF. SCOL.	6	0	2

Ces tableaux nous permettent de constater qu'aucun dyslexique n'a un niveau verbal supérieur à son niveau performance de façon significative.

Par contre les discordances des bègues et des enfants présentant des difficultés scolaires sont tout à fait comparables quant à leur nombre et à leur répartition. Ce nombre reste réduit, seulement 20 % des bègues présentent une efficacité verbale supérieure à l'efficacité performance.

Un fait remarquable est à noter : l'égalité de la répartition des dissociations chez les bègues (6 ont une efficacité verbale significativement inférieure, 6 ont une efficacité verbale supérieure).

d) Comparaisons statistiques des écarts significatifs
entre échelle verbale et échelle performance

- Bègues et enfants présentant des difficultés scolaires :

	BEGUES	DIFF. SCOL.
$V < P$	6	2
$V > P$	6	8

X^2 corr. = 1,51, non significatif

Il n'y a aucune différence significative des discordances
entre les deux échelles.

- Bègues et dyslexiques

	BEGUES	DYSLEXIQUES
$V < P$	6	19
$V > P$	6	0

X^2 corr. = 6,38, significatif au seuil .02

(presque significatif au seuil .01 : $X^2 = 6,64$)

La dissociation verbale-performance est significative ;
l'insuffisance de l'efficacité intellectuelle verbale.
apparaît donc comme une caractéristique de l'enfant
dyslexique et non de l'enfant bègue.

5. Commentaires

Les dissociations verbale-performance au WISC ont une signifi-
cation pathologique particulière ; l'infériorité de l'échelle
verbale peut témoigner, entre autre, d'un déficit du langage,

et elle reste liée dans tous les cas à la qualité de l'aptitude verbale de l'enfant.

Quelques auteurs ont fait des études à propos de ces discordances chez les bègues :

M. DUGAS constatait que les plus fortes dissociations s'observaient au bénéfice du quotient intellectuel verbal du WISC. Pour tenter d'expliquer ce résultat apparemment paradoxal, on pouvait penser que les tests verbaux comportent des réponses précises et courtes, alors que les épreuves non-verbales font intervenir le facteur temps, ce qui aggrave le désarroi de l'enfant.

De même les expériences de CARLSON, déjà citées, relataient de meilleurs résultats aux épreuves verbales chez les bègues que chez les enfants témoins, et inversement dans les épreuves non verbales.

Les investigations psychométriques faites par CRAHAY chez des adultes bègues ne font état d'aucun trouble des fonctions cognitives, ni de déficience significative des fonctions verbales, et les performances dans les épreuves linguistiques sont normales.

Les résultats précédents nous amènent à établir les premières conclusions qui permettent :

- de confirmer la dispersion du niveau intellectuel global des enfants bègues par rapport au reste de la population.

Leur efficience intellectuelle est normale, voire relativement supérieure à la moyenne.

- de ne révéler aucune insuffisance significative de l'efficience verbale des bègues, celle-ci étant comparable à celle d'enfants présentant des difficultés scolaires ; et l'intérêt de la méthode statistique a été de nous préciser que leur niveau verbal n'était pas minoré de façon significative par rapport à celui d'enfants présentant des troubles des activités psycholinguistiques, tels les dyslexiques. On peut également noter que le QI global est le plus élevé, chez les sujets dont le QI verbal est le plus fort.
- de constater également que l'efficience performance des enfants bègues est similaire au reste de la population, et ne permet pas de tirer des conclusions particulières.
- Les discordances entre les échelles verbale et performance sont remarquablement comparables, dans un sens comme dans l'autre, ne touchent qu'un nombre réduit d'enfants bègues (6 et 6), et on ne peut affirmer qu'une de ces activités intellectuelles est supérieure à l'autre.

Nous pouvons ajouter, sachant que "les tests faisant appel aux aptitudes verbales, arithmétiques et, en général, au raisonnement abstrait, favorisent l'aptitude intellectuelle à percevoir les relations logiques et à utiliser les symboles" ; et que d'autre part, "les tests faisant appel à des capacités de performance et de manipulation favorisent les aptitudes intellectuelles à affronter les situations pratiques", on ne peut conclure à la prédominance de l'une de ces deux formes de l'intelligence dans les bégaiements.

C. ETUDE DES SUBTESTS VERBAUX ET PERFORMANCE

Le QI est un indice global qui traduit l'efficacité intellectuelle d'un sujet. Il peut prendre des significations différentes selon que les divers résultats sont homogènes ou non-homogènes.

Aussi avons-nous étudié le scatter à l'échelle verbale et à l'échelle performance, c'est-à-dire la dispersion de chaque subtest à l'intérieur de l'ensemble des épreuves verbales et de performance. (1)

1. Subtests Verbaux

a) Comparaisons des moyennes dans le tableau :

SUBTEST	Information	Compréhension	Arithmétique	Similitude	Vocabulaire
BEGUES	11,63	10,86	10,86	11,40	11,10
DYSLEXIQUES	8,53	11,18	8,63	11,03	8,70
DIFF. SCOL.	11,36	11,93	10,93	11,36	10,96

Considérant les notes en valeur absolue, nous constatons que les 3 épreuves Information, Arithmétique et Vocabulaire sont les moins bien réussies par les dyslexiques ; ce que nous ne

- (1) A partir de la moyenne à chaque échelle, l'écart-type étant de 3 pour chacun des subtests, et la dispersion étant exprimée par différents signes, positifs ou négatifs, selon que l'écart par rapport à la moyenne est supérieur à 1,5 ou à 3, ou inférieur à 1,5 ou à 3, on peut indiquer les signes et l'écart correspondant dans le tableau :

- 3	- 1,5	0	1,5	3
		0	+	++

retrouvons pas chez les bègues dont les résultats sont assez homogènes entre eux d'une part, et avec ceux des enfants présentant des difficultés scolaires d'autre part. Seules les épreuves arithmétique et compréhension sont légèrement abaissées, alors qu'information et vocabulaire sont valorisées par rapport aux deux autres groupes d'enfants.

La comparaison statistique par l'étude de la médiane, effectuée entre les bègues et les dyslexiques extériorise une différence significative, aux dépens des dyslexiques, aux subtests information, vocabulaire et arithmétique, alors que celle au subtest de compréhension n'est pas significative. L'épreuve de similitude est trop similaire pour les trois groupes pour justifier une comparaison statistique. Les résultats sont donnés par le tableau suivant :

Différences très significatives		Seuil de probabilité	X2 corr.
	INFORMATION	.001	11
	VOCABULAIRE	.001	20,42
	ARITHMETIQUE	.05	4,28

Différence non significative = COMPREHENSION : X2 = 0,58

La supériorité de l'efficiences verbale des bègues dans les subtests mobilisant particulièrement le langage, est statistiquement très significative par rapport à celle des dyslexiques.

b) Etude du scatter des différents subtests

Les résultats seront exposés sous forme de tableaux et d'histogrammes.

INFORMATION

Dispersion	-	-	-	0	+	++
BEGUES	0	2	22	5	1	
DYSLEXIQUES	4	7	18	1	0	
DIFF. SCOL.	1	5	16	8	0	

COMPREHENSION

Dispersion	-	-	-	0	+	++
BEGUES	1	6	18	3	2	
DYSLEXIQUES	0	0	14	10	6	
DIFF. SCOL.	0	4	16	8	2	

ARITHMETIQUE

Dispersion	-	-	-	0	+	++
BEGUES	2	7	16	3	2	
DYSLEXIQUES	3	7	18	2	0	
DIFF. SCOL.	1	9	15	4	1	

SIMILITUDES

Dispersion	-	-	-	0	+	++
BEGUES	1	4	15	8	2	
DYSLEXIQUES	0	3	11	10	6	
DIFF. SCOL.	1	2	24	3	0	

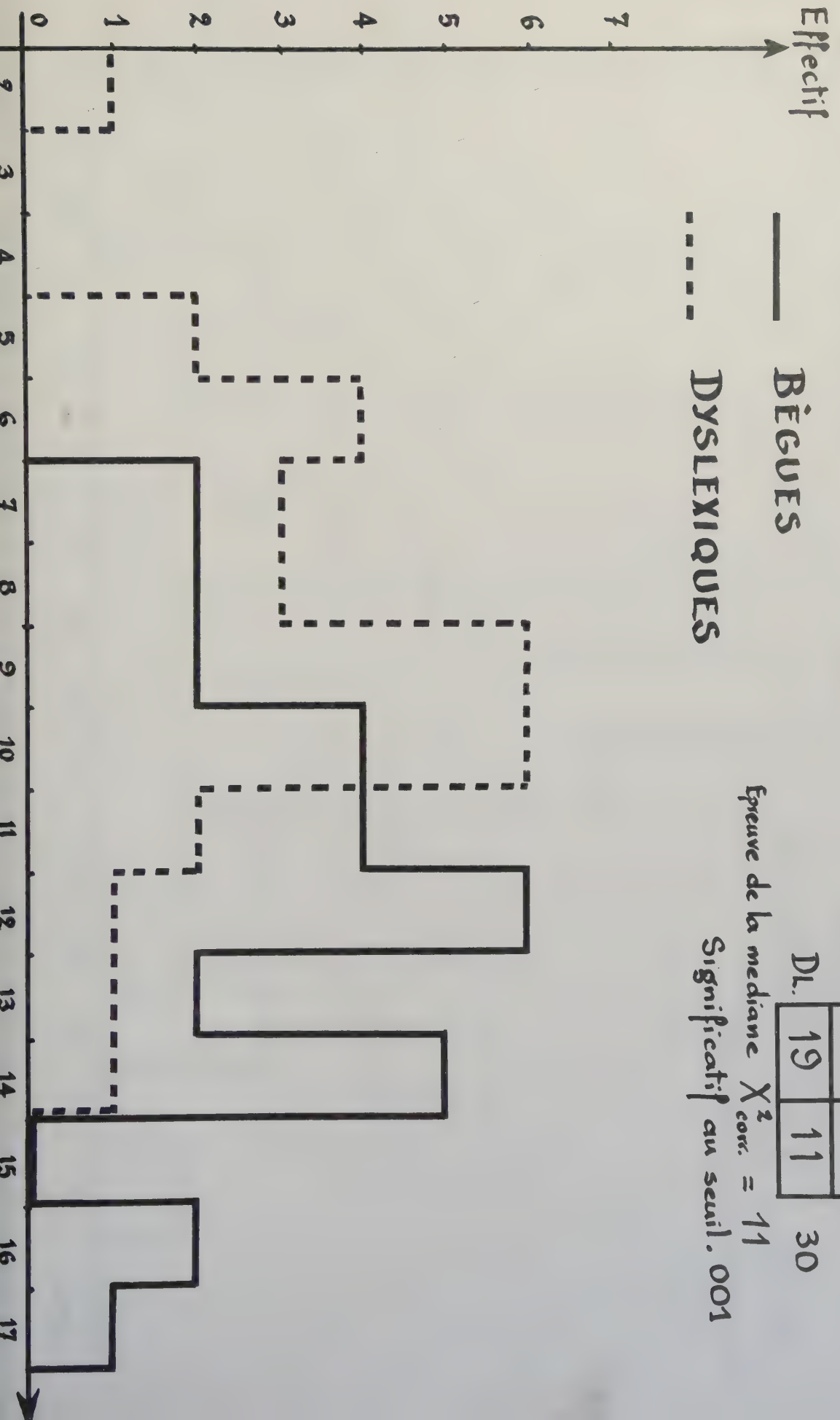
SUBTEST D'INFORMATION

$< m=10 \geq$

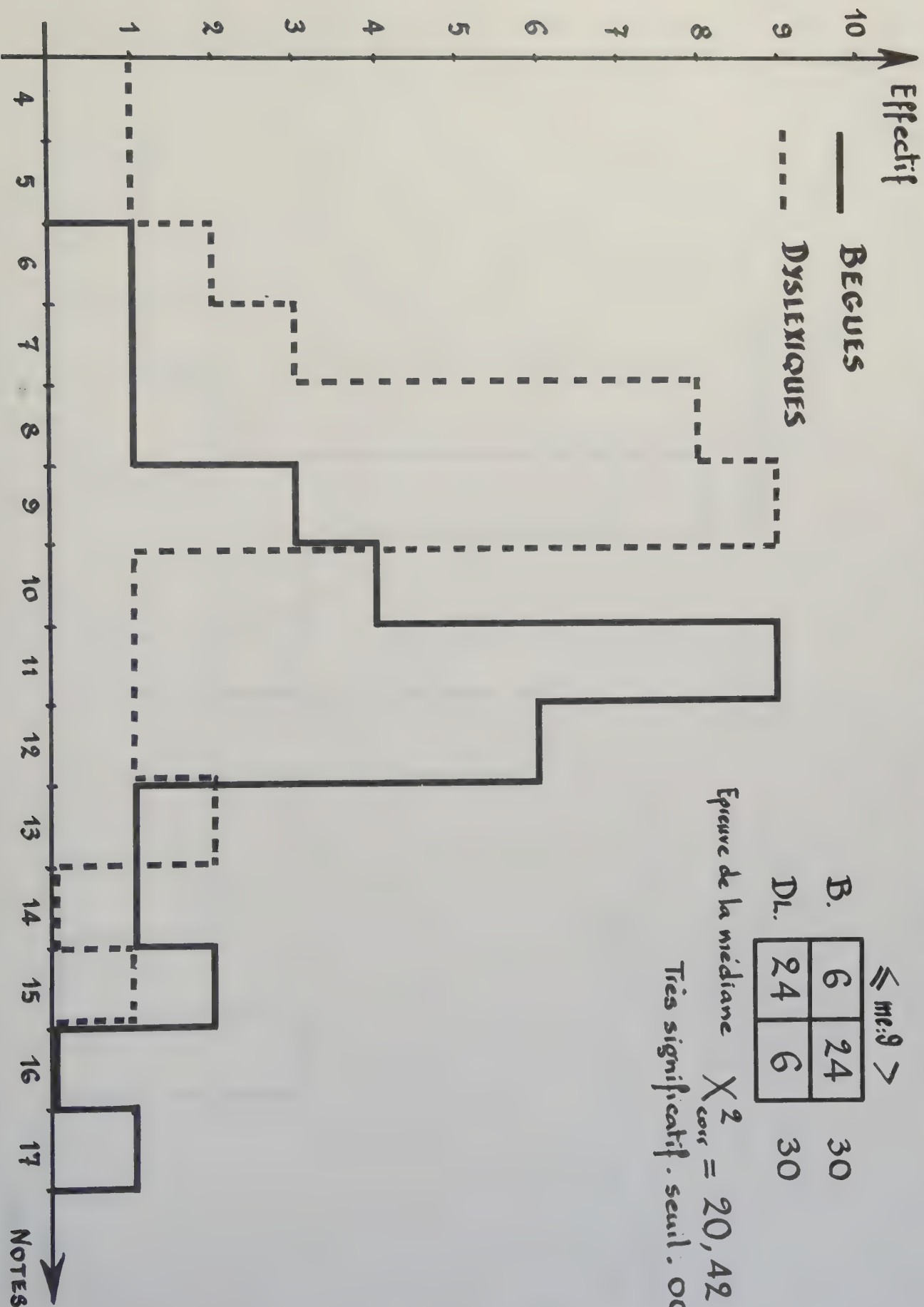
B.	6	24	30
Dl.	19	11	30

Epreuve de la mediane $\chi^2_{\text{corr.}} = 11$
 Significatif au seuil. 001

——— BÉGUES
 - - - - - DYSLEXIQUES



SUBTEST DE VOCABULAIRE



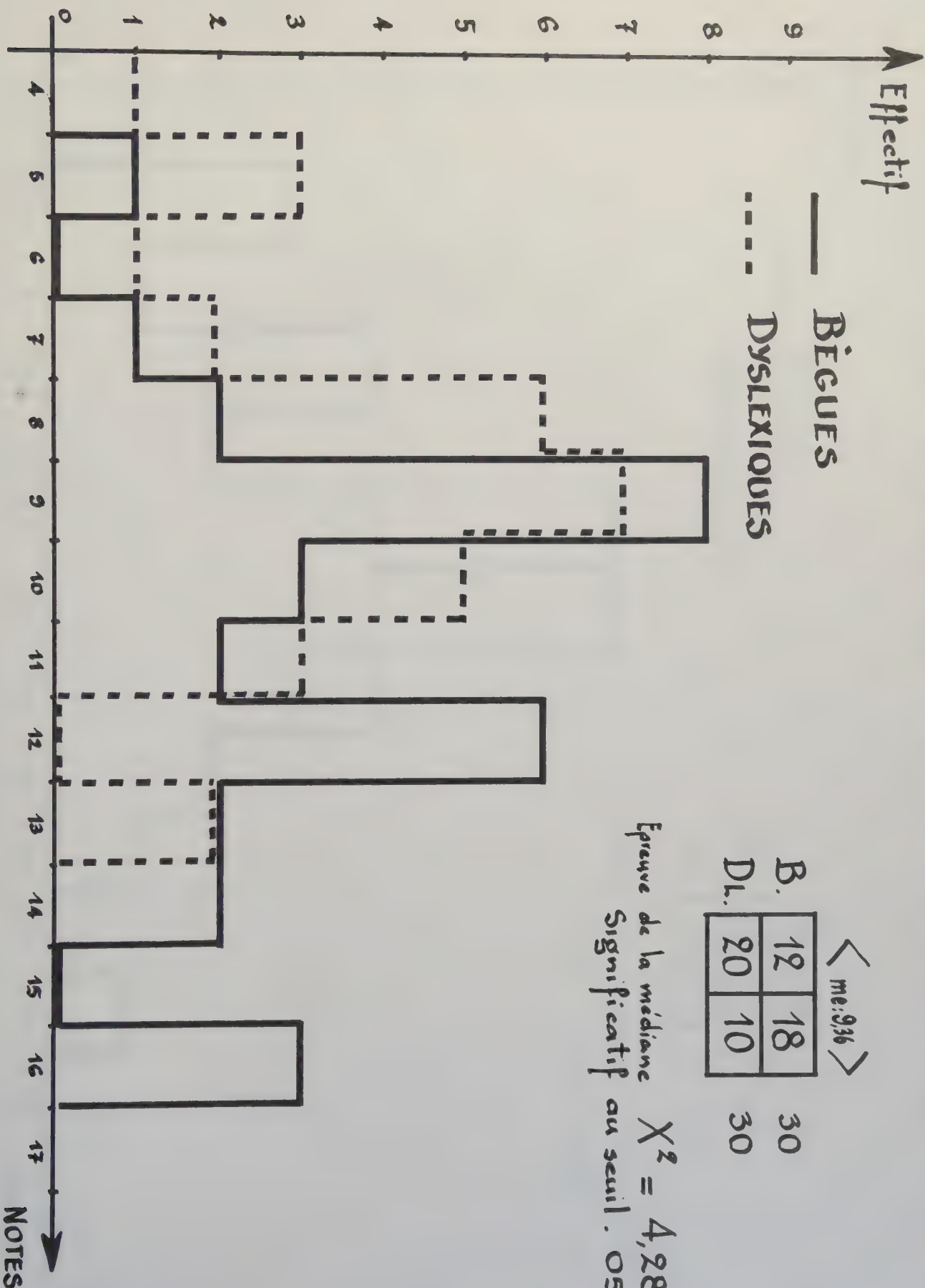
$\leq \text{méd} >$

B.	6	24	30
Dl.	24	6	30

Epreuve de la médiane $\chi^2_{\text{corr}} = 20,42$

Très significatif. seuil : 001

SUBTEST D'ARITHMETIQUE



< me: 9,36 >

B.	12	18	30
Dl.	20	10	30

Épreuve de la médiane $\chi^2 = 4,28$
Significatif au seuil . 05

SUBTEST DE COMPREHENSION

Effectif

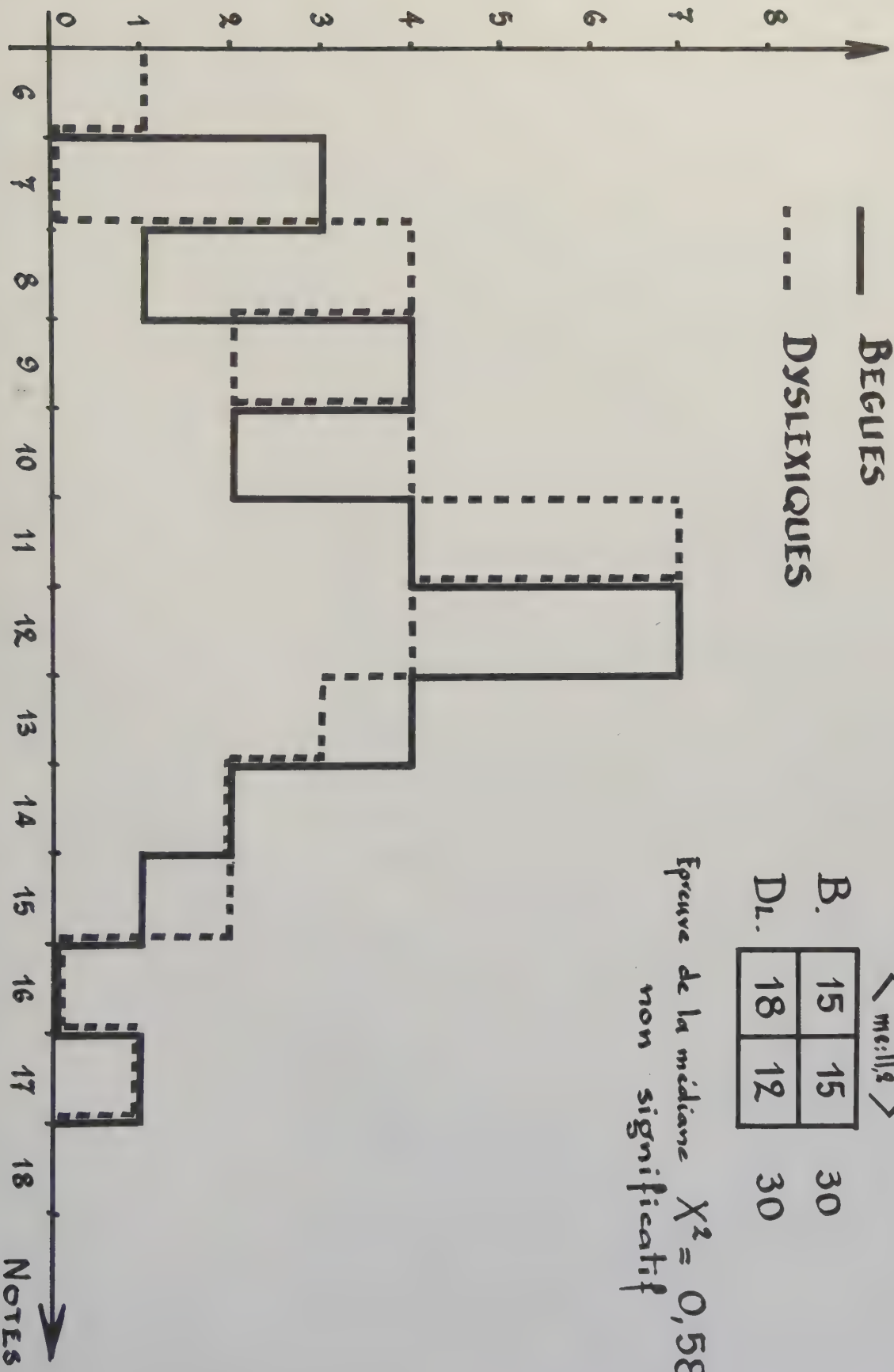
— BÉGUES

--- DYSLEXIQUES

< méd. >

B.	15	15	30
D.	18	12	30

Epreuve de la médiane $\chi^2 = 0,58$
non significatif



VOCABULAIRE

Dispersion	-	-	-	0	+	+	+
BEGUES	0	4	23	3	0		
DYSLEXIQUES	3	6	21	0	0		
DIFF. SCOL.	1	5	20	4	0		

L'analyse des notes et de leur dispersion confirme l'étude des moyennes, la très grande homogénéité des subtests information et vocabulaire chez les bègues, où le plus grand nombre des enfants obtient une note moyenne (0), les autres ne présentant que de faibles écarts.

La dispersion pour ces deux subtests est un peu plus marquée chez les dyslexiques, où elle ne se situe que dans les écarts inférieurs par rapport à la moyenne, et même chez les déficients scolaires.

Par contre en arithmétique, subtest le plus corrélié avec les deux précédents, la répartition des notes est comparable pour les trois groupes.

Au subtest compréhension, la dispersion des bègues est nettement plus affirmée que celle des dyslexiques, notamment vers les résultats inférieurs.

On peut cependant noter que dans chaque catégorie d'enfants, et pour toutes les épreuves, le plus grand nombre de sujets obtient une note moyenne.

c) Commentaires

L'analyse des résultats précédents confirme le fait déjà connu que, chez les dyslexiques, les épreuves les moins réussies sont celles pour lesquelles le langage se trouve particulièrement mobilisé : information, vocabulaire et arithmétique, cette infériorité étant attribuée aux difficultés linguistiques que présentent ces enfants.

Nous ne retrouvons aucun résultat similaire chez les bègues ; au contraire, l'étude statistique a montré des différences significatives avec les dyslexiques, pour les 3 subtests qui font appel au langage. Les résultats des bègues à toutes les épreuves verbales sont tout à fait comparables à ceux d'enfants déficients scolaires, et ne permettent pas d'extérioriser de façon significative l'existence de troubles psycho-linguistiques.

d) Analyse des protocoles du WISC des bègues

Une étude plus détaillée sur la passation de l'épreuve verbale du WISC des 30 enfants bègues permettra de mettre en évidence quelques résultats plus spécifiques.

La majorité des enfants s'adapte bien à l'examen, est appliquée et persévérante.

- Pour 20 sujets, le faible scatter intra-test ne montre pas de distribution spécifique, et indique une très bonne homogénéité de l'échelle verbale.

- 2 enfants présentent une grande variabilité des niveaux de réalisation quel que soit le subtest ; ainsi des questions élémentaires sont échouées, tandis que des questions beaucoup plus difficiles sont d'emblée résolues.
- 2 enfants extériorisent quelques difficultés à l'échelle verbale, très hétérogène, alors que l'épreuve performance est mieux réussie et plus homogène. Chez l'un, l'échec plus marqué à l'Information, Compréhension et Vocabulaire semble concorder pour mettre en évidence une insuffisance du langage ; l'autre, au contraire, obtient une très bonne réussite à l'Information (+ +) et un échec marqué en arithmétique montrant une difficulté à se concentrer.
- 2 sujets obtiennent une échelle verbale très nettement inférieure à l'échelle performance, et cette discordance a d'autant plus de valeur que le scatter intra-test est faible, indiquant une insuffisance portant sur la mise en oeuvre du langage.
- Inversement, chez 3 sujets présentant une discordance, QI verbal supérieur au QI performance, très significative, on extériorise une hypertrophie des connaissances verbales par rapport à l'utilisation du pratique, une bonne aptitude à abstraire et à généraliser, une absence de déficit linguistique.
- Il n'est rien noté de particulier pour le subtest information. Par contre, on note chez 5 enfants, une certaine difficulté verbale, une lenteur dans l'expression, se traduisant essentiellement au niveau du subtest vocabulaire : malgré des résultats se situant dans la moyenne, ces sujets réduisent au maximum leur langage, ne répondent

que par un seul mot aux questions posées, et ont des difficultés à expliciter leur pensée quand on le leur demande.

- C'est l'épreuve de compréhension qui souligne les résultats les plus contradictoires : un échec massif chez un enfant pour qui l'épreuve entraîne un véritable blocage, une inhibition totale (alors que les autres subtests se situent dans la moyenne), traduisant une perturbation affective sous-jacente majeure. Pour 3 autres sujets, l'échec relatif à cette épreuve extériorise quelques difficultés d'adaptation, et traduit l'inquiétude de l'enfant devant la vie quotidienne, ses difficultés à se situer en face du réel, et l'immaturité de son jugement. Inversement, nous avons déjà cité des réussites particulièrement marquées à l'épreuve de compréhension qui contribuait à valoriser l'efficacité verbale.

Ces quelques données essayant de dissocier et d'analyser les épreuves, n'apportent pas de renseignement spécifique, et confirment la variabilité des capacités linguistiques des bègues : chez quelques-uns, une insuffisance du langage peut être extériorisée par les subtests verbaux ; chez d'autres, au contraire, ils permettent de valoriser l'efficacité verbale et d'écarter l'hypothèse d'un déficit linguistique.

Il apparaît plus souhaitable de considérer l'ensemble des épreuves verbales du WISC qui ne permettent pas de confirmer l'existence de troubles psycho-linguistiques chez les

enfants bègues, en particulier au niveau de l'expression verbale, puisque information et vocabulaire ne sont pas infériorisés, et que le scatter intra-test n'est noté comme hétérogène et témoignant de difficultés verbales que chez un nombre très restreint de sujets.

2. Subtests Performance

Ils explorent "les aptitudes du sujet à affronter les situations pratiques, leurs capacités à accomplir des tâches concrètes visant à faire effectuer des synthèses entre des éléments épars. Ils mesurent effectivement l'aptitude à comprendre et à saisir une situation dans son ensemble".

a) Comparaison des moyennes

Subtests	Complè- tement d'images	Arran- gement d'images	Cubes	Assem- blage d'objets	Code
BEGUES	10,63	11,40	10,76	11,16	11,86
DYSLEXIQUES	10,80	11,16	11,66	11,10	11,73
DIFF. SCOL.	10,06	11,33	10,23	9,73	11,30

Il est remarquable de constater la très grande homogénéité des résultats des trois groupes d'enfants à tous les subtests.

b) Etude du scatter des différents subtests

L'analyse des notes et de leur dispersion est donnée par les tableaux récapitulatifs :

COMPLETEMENT

d'IMAGES

Dispersion	- -	-	0	+	++
BEGUES	5	5	15	5	0
DYSLEXIQUES	1	9	14	5	1
DIFF. SCOL.	1	5	19	5	0

ARRANGEMENT

d'IMAGES

Dispersion	- -	-	0	+	++
BEGUES	3	2	17	3	5
DYSLEXIQUES	2	2	19	6	1
DIFF. SCOL.	0	0	21	5	4

CUBES

Dispersion	- -	-	0	+	++
BEGUES	1	9	16	3	1
DYSLEXIQUES	1	1	19	7	2
DIFF. SCOL.	4	2	21	2	1

ASSEMBLAGE

d'OBJETS

Dispersion	- -	-	0	+	++
BEGUES	1	5	17	7	0
DYSLEXIQUES	0	7	17	3	3
DIFF. SCOL.	5	8	13	4	0

CODE

Dispersion	- -	-	0	+	++
BÈQUES	0	6	14	5	5
DYSLEXIQUES	1	4	16	6	3
DIFF. SCOL.	0	3	18	5	4

Le plus grand nombre des sujets obtient une note moyenne à tous les subtests. Cependant l'étude des écarts fait apparaître une dispersion assez importante à toutes les épreuves, dispersion qui semble un peu plus accentuée chez les enfants bègues.

c) Commentaires et analyse des protocoles des bègues

Si l'étude plus détaillée des protocoles des WISC montre un grand nombre de bègues ayant une échelle performance homogène, sans distribution particulière, un petit nombre présente au contraire une grande hétérogénéité, extériorisant une difficulté à s'adapter à des tâches bien déterminées, à se plier à une méthode, à se soumettre à une tâche pratique donnée.

L'épreuve du Code, en particulier, est parfois infériorisée par la lenteur du sujet (3 cas), des difficultés de contrôle moteur (1 cas) ; un enfant montrait beaucoup de désordre dans son travail, oubliait le chiffre cherché, devait recommencer et s'énervait à la consigne de rapidité.

Un échec massif à l'assemblage d'objets traduit la difficulté de l'enfant à effectuer une synthèse entre des éléments épars.

La lenteur du sujet, des difficultés de mise en oeuvre des procédures intellectuelles fondées sur l'organisation des données perceptivo-motrices, sont extériorisées par un échec relatif à l'épreuve des cubes pour quelques sujets (5 cas).

Au terme de cette analyse des épreuves de performance du WISC, on constate que l'efficiences intellectuelle des enfants bègues à cette échelle est tout à fait comparable à celle des autres enfants, sans écart significatif dans le sens d'une supériorité ou d'une infériorité.

D. CONCLUSIONS

La comparaison statistique des trois groupes, l'un d'enfants bègues, l'autre d'enfants dyslexiques et le troisième d'enfants ayant des difficultés scolaires globales, groupes définis par des aptitudes intellectuelles normales, nous a permis de singulariser les dyslexiques par leur handicap au niveau des épreuves verbales : infériorité significative du quotient intellectuel verbal, infériorité significative des épreuves information, vocabulaire et arithmétique, qui mobilisent spécifiquement le langage. Ces constatations confirment l'importance des troubles des activités linguistiques chez les enfants dyslexiques.

Par contre, nous n'avons retrouvé aucune de ces particularités chez les enfants bègues :

- absence de discordance significative entre les efficiences verbale et performance,
- absence d'infériorité dans les épreuves faisant appel au langage, par rapport aux sujets présentant des difficultés scolaires globales non spécifiques.

Si nous considérons que les épreuves verbales de l'échelle du WISC, ne sont qu'un autre moyen d'explorer et de confirmer l'existence des troubles des activités psycho-linguistiques des dyslexiques, cette étude psychométrique ne permet pas d'extérioriser ces mêmes difficultés chez les enfants bègues, ni de faire état, chez eux, de troubles de l'élaboration du langage.

IV. ETUDE ANALYTIQUE DU WISC DES ENFANTS BEGUES

A. BEGAIEMENT PRIMAIRE ET BEGAIEMENT SECONDAIRE

Parmi notre groupe de 30 enfants bègues testés par l'échelle du WISC, seuls 5 d'entre eux présentent un bégaiement apparu après l'âge de 7 ans. Ce nombre est insuffisant pour envisager une comparaison significative de l'efficacité intellectuelle des bègues précoces et des bègues tardifs, et nous nous limiterons à un exposé des données psychométriques de ces bégaiements secondaires.

- Cas N° 14 :

Le bégaiement est apparu progressivement à 9 ans, peut-être par imitation d'un frère bègue également. Très bonne scolarité, et aucun antécédent de troubles du langage.

Au WISC : QIG : 140
 QIV : 138
 QIP : 134

Résultats très homogènes, aussi bien à l'intérieur de chaque échelle qu'entre elles.

- Cas N° 17 :

bégaiement apparu à 10 ans, intermittent.

QIG : 118
 QIV : 116
 QIP : 117

Très bonne homogénéité intra et inter épreuves ; aucune distribution particulière ne peut s'observer.

- Cas N° 18 :

Installation progressive d'un bégaiement à 11 ans, associé à l'apparition de tics. Très bonne scolarité.

Au WISC :	QIG : 110
	QIV : 119
	QIP : 99

La différence de 20 points entre les deux échelles est très significative, avec une efficience très supérieure à l'épreuve verbale ; l'étude des scatters ne montre pas de distribution spécifique.

- Cas N° 26 :

Bégaiement intermittent apparu vers 11 ans, associé à des séquelles de retard de parole.

QIG : 101
QIV : 102
QIP : 100

Les efficaciences, verbale et non-verbale, sont très concordantes. Mais l'échelle verbale est très hétérogène avec une bonne réussite en Information et un échec marqué en Arithmétique. L'échelle performance est très homogène.

- Cas N° 27 :

Bégaiement tonico-clonique apparu à 9 ans, quelque temps après une hospitalisation pour comitialité (1ère crise de grand mal). Très bon travail scolaire.

Au WISC :	QIG : 111
	QIV : 110
	QIP : 110

Possibilités intellectuelles très homogènes entre les deux échelles, et à l'intérieur de l'échelle verbale.
(En performance : échec au complètement d'images).

En conclusion : chez les enfants qui ont bégayé tardivement, les efficaciences intellectuelles, verbale et non verbale, sont très comparables et homogènes ; on ne note qu'une seule discordance significative aux dépens de l'échelle performance.

Aucune insuffisance des activités linguistiques ne peut être extériorisée.

B. BEGAIEMENTS AVEC ET SANS ANTECEDENTS DE TROUBLES DU LANGAGE : COMPARAISONS DES DONNEES PSYCHOMETRIQUES

Dans un chapitre précédent, nous avons vu la fréquence et l'importance d'antécédents de troubles du langage chez les enfants bègues (50 sur nos 100 observations étudiées ; 58 % selon Mme BOREL-MAISONNY). Il nous paraît donc intéressant de comparer les résultats à l'échelle du WISC de ces deux catégories de bègues, pour essayer d'analyser l'influence des troubles du langage sur l'efficacité intellectuelle, et particulièrement verbale, des enfants présentant un bégaiement.

1. Caractéristiques des groupes étudiés

Nous reprenons notre groupe des 30 enfants bègues étudiés précédemment, que nous avons répartis en deux catégories :

- Dans l'une, 13 sujets présentent un bégaiement greffé sur des troubles du langage : soit on retrouve dans leurs antécédents un retard de parole et de langage, soit ils sont encore atteints d'un trouble associé à leur bégaiement (séquelles de retard, défaut articulatoire, etc.)
- Dans l'autre catégorie, qui groupe 17 enfants, leur anamnèse ne permet de retrouver aucun trouble de la parole et du langage.

Nous allons donc comparer les résultats obtenus à l'échelle du WISC par ces deux groupes de bègues, AVEC et SANS troubles du langage.

Le plan d'étude sera le même que précédemment.

2. Comparaison des quotients intellectuels

a) Le résultat des moyennes est donné par le tableau suivant :

	TROUBLES DU LANGAGE	QI	QI	QI
		Global	Verbal	Performance
<u>BÈGUES</u> 17	SANS	111,7	108,64	112,41
13	AVEC	107,69	108,23	106,00

Le quotient intellectuel global des bègues avec troubles du langage est, en valeur absolue, inférieur à celui des autres enfants bègues, cet abaissement paraissant dû essentiellement à une insuffisance de l'échelle performance, puisque les résultats à l'échelle verbale sont tout à fait similaires.

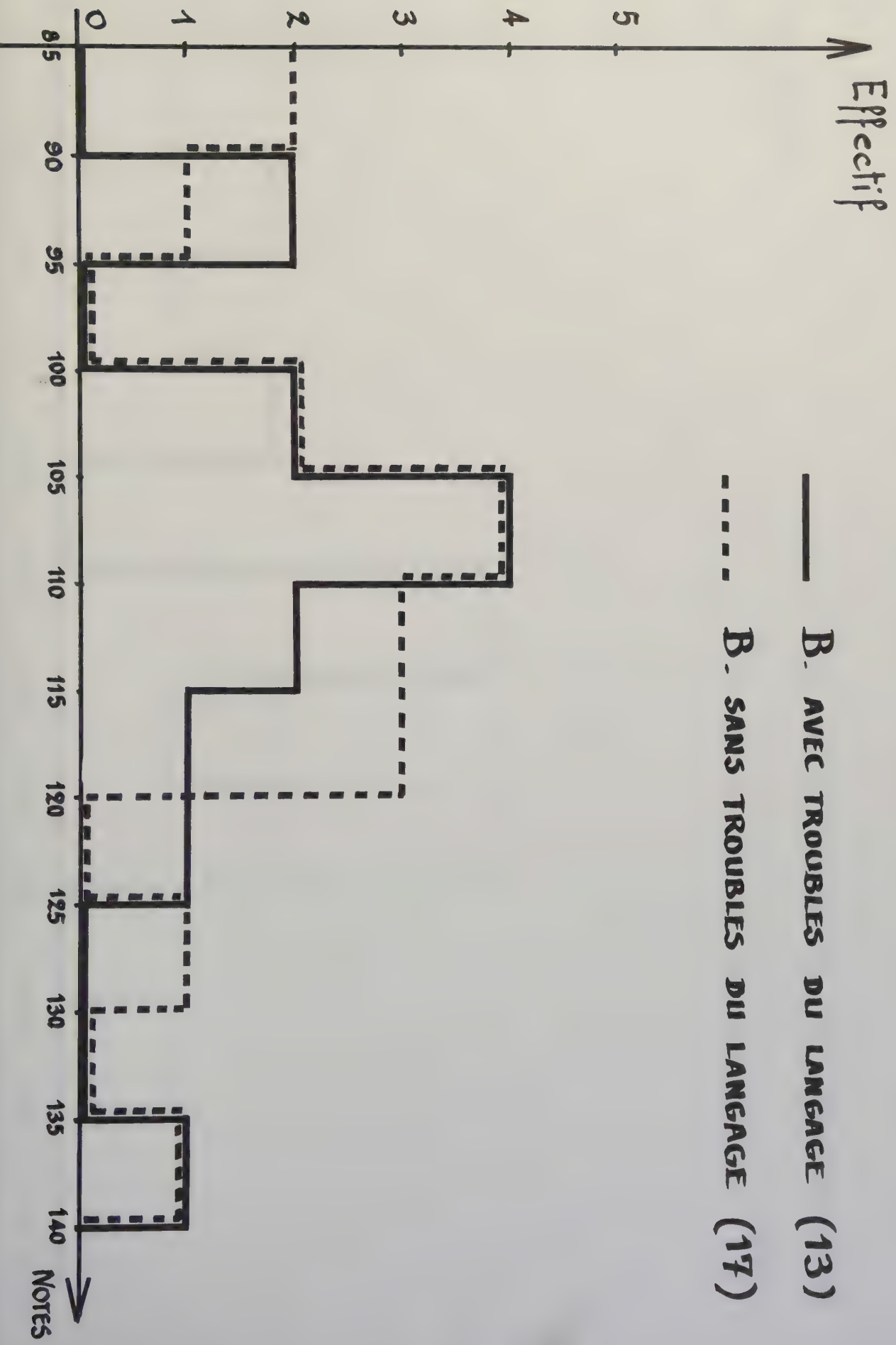
L'étude statistique par l'épreuve de la médiane ne montre aucune différence significative ni pour le QI verbal, ni pour le QI performance (χ^2 corr. = 0,44).

b) Etude des histogrammes verbaux et performance

Leur confrontation confirme l'homogénéité de la distribution pour l'efficacité verbale. A l'échelle performance, l'histogramme extériorise trois résultats un peu inférieurs chez les bègues avec troubles du langage.

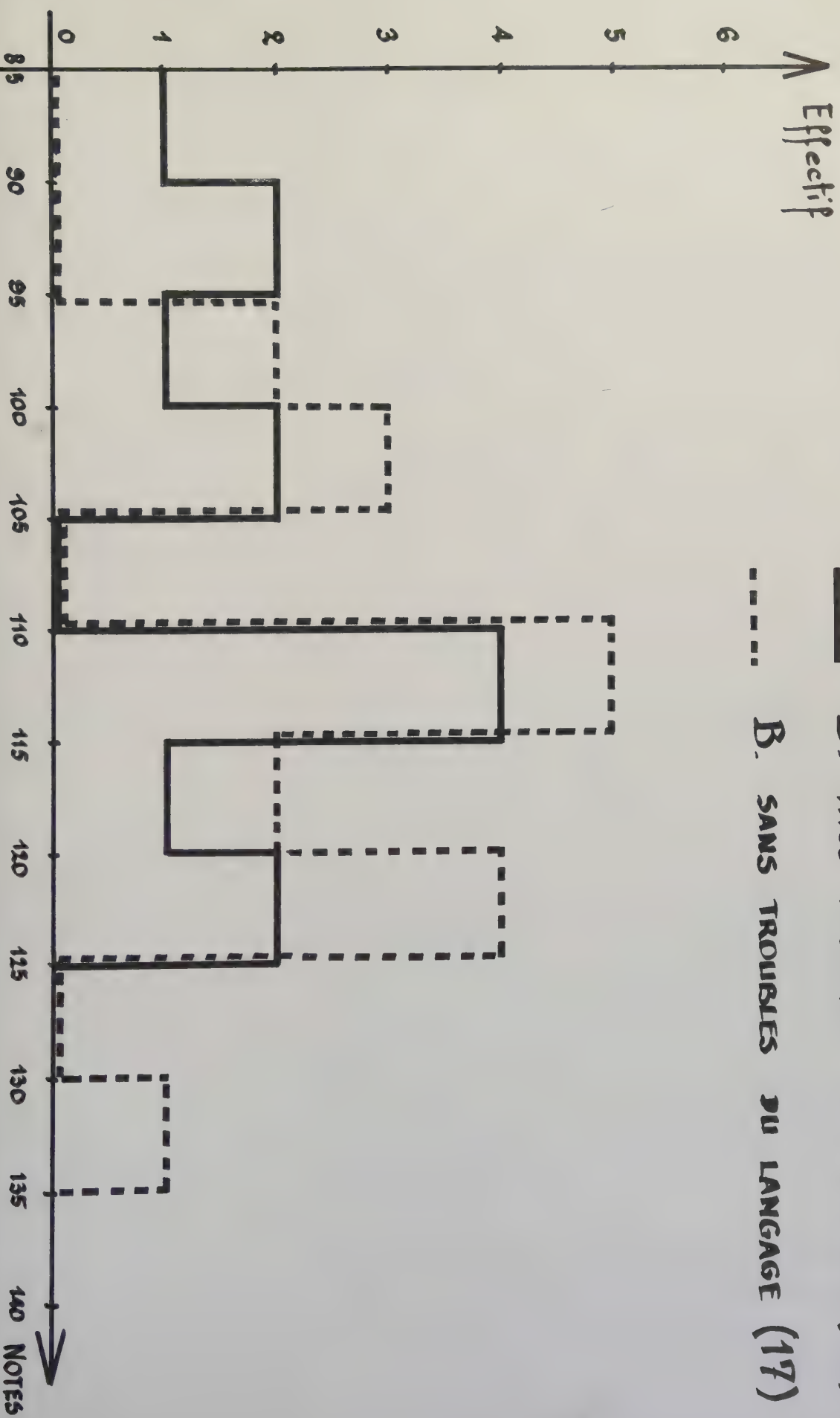
Q.1. VERBAUX DES BÉGUES

— B. AVEC TROUBLES DU LANGAGE (13)
- - - - B. SANS TROUBLES DU LANGAGE (17)



Q.1. PERFORMANCES DES BÊGUES

— B. AVEC TROUBLES DU LANGAGE (13)
- - - - B. SANS TROUBLES DU LANGAGE (17)



c) Etude de la discordance verbale-performance

Nous ne considérons comme significatif qu'un écart supérieur ou égal à 10 points entre les deux échelles verbale et performance.

EV < EP	Troubles du langage	10 - 14 points	15 - 20 points	+ 20 points
	SANS	2	0	2
	AVEC	1	0	1

EV > EP	Troubles du langage	10 - 14 points	15 - 20 points	+ 20 points
	SANS	0	1	1
	AVEC	2	1	1

Nous ne retrouvons pas de différence significative entre les deux groupes de bègues au niveau des dissociations verbale-performance. On peut cependant remarquer que 4 enfants bègues SANS troubles du langage associés ont une efficience verbale nettement supérieure à l'efficience performance (seulement 2 sujets dans l'autre catégorie) ; et qu'inversement, chez 4 bègues AVEC troubles du langage, l'échelle verbale est significativement supérieure à l'échelle non-verbale.

Cette constatation, apparemment paradoxale, mérite une étude approfondie des enfants bègues présentant une dissociation entre les deux échelles du WISC.

d) Etude clinique des bègues présentant une dissociation verbale-performance significative

1. Groupe des enfants bègues SANS troubles du langage

- Pour 4 enfants : EV - EP

. Cas N° 11

QIG = 105

QIV = 89

QIP = 121

La discordance entre les deux échelles est très importante et prend d'autant plus de valeur que le scatter intra-test est faible ; elle témoigne sans conteste d'une insuffisance du langage malgré l'aisance apparente.

C'est un garçon de 10 ans, prématuré, qui a dit ses premiers mots normalement, et parlait correctement à 3 ans ; le bégaiement est apparu à cet âge, à prédominance clonique, permanent, il disparaît dans la lecture et la récitation. La narration est pauvre, l'expression spontanée orale ou écrite reste peu élaborée, marquée par la présence de tournures infantiles. Il redouble le CM1, en raison de difficultés en orthographe : celle-ci est faible mais non spécifique de dysorthographe.

. Cas N° 12

QIG = 108

QIV = 101

QIP = 114

Nette dissociation (13 points), mais les subtests de l'échelle verbale sont homogènes.

Aucun antécédent particulier du développement psychomoteur qui s'est effectué normalement. Le bégaiement est apparu vers 5 ans, purement clonique, très modifié par les circonstances émotionnelles, et associé à des tics chez un garçon très instable. L'expression verbale est correcte, les récits sont bien construits, le vocabulaire en est satisfaisant : la lecture est excellente, la scolarité normale.

. Cas N° 20

QIG = 117

QIV = 111

QIP = 121

La réussite est meilleure et plus homogène à l'échelle performance qu'à l'échelle verbale.

Aucun antécédent notable. Bégaiement apparu vers 4 ans, intermittent. Il n'y a pas de difficultés d'expression orale, les phrases sont bien structurées, le langage est correct. Bons résultats scolaires, mais c'est un garçon très instable, agressif, et qui présente des tics.

. Cas N° 24

QIG = 106

QIV = 90

QIP = 121

La différence de 31 points entre les deux échelles est très significative, associée à une hétérogénéité des épreuves, et notamment un échec massif au subtest de compréhension (note pondérée : 1 - - -) qui entraîne un blocage total de la réalisation. Information, arithmétique et vocabulaire sont réussis correctement (note pondérée : 10).

Garçon qui a parlé très tôt, le bégaiement apparaît vers 2 ans à la suite d'un choc affectif. La scolarité est excellente, il est toujours dans les premiers de sa classe ; on ne note aucune difficulté du langage, l'expression orale spontanée est correcte. C'est un garçon très émotif et très sensible, assez inhibé.

- Pour 2 enfants, EV > EP :

. Cas N° 18

QIG = 110

QIV = 119

QIP = 99

Efficience verbale très supérieure, sans distribution spécifique, avec une bonne aptitude à abstraire et généraliser.

C'est un garçon, sans antécédent notable, dont nous avons déjà parlé, car c'est un bègue tardif, et dont le bégaiement est associé à des tics et à des signes obsessionnels marqués. La scolarité est bonne.

. Cas N° 30

QIG = 116

QIV = 128

QIP = 102

Hypertrophie des connaissances verbales par rapport à l'utilisation du pratique. Bégaiement apparu vers 2-3 ans, parallèlement à l'acquisition des phrases. C'est un garçon de 12 ans assez inhibé, hypersensible, qui a souffert de plusieurs séparations familiales dans l'enfance ; énurésie jusqu'à un âge tardif. Scolarité normale, quelques difficultés d'adaptation. La composante psychologique du bégaiement est importante.

Nous pouvons résumer :

BEGUES SANS TROUBLES DU LANGAGE

- 1 cas où le bégaiement est lié à une insuffisance linguistique, associée à des difficultés orthographiques .

EV < EP

- 3 autres cas : aucune difficulté d'expression verbale ne peut être notée ; la composante psychologique du bégaiement est manifeste.

EV > EP

- Dans les 2 cas, des manifestations d'ordre névrotique sont associées au bégaiement : soit immaturité et blocage affectifs, soit signes obsessionnels.

2. Groupe des enfants bègues AVEC troubles du langage

- 2 enfants présentent une efficience verbale significativement inférieure à leur efficience performance :

EV < EP

• Cas N° 13

QIG = 117

QIV = 111

QIP = 121

Le faible scatter intra-test indique une très bonne homogénéité à l'intérieur de chacune des échelles.

Garçon qui a parlé tard, le début du bégaiement remonte à 5 ans, lorsqu'il était en maternelle. A appris à lire facilement, mais la lecture est médiocre, marquée par une insuffisance de l'expressivité, de la structure d'ensemble du récit lu. La rédaction et la narration sont mauvaises, et on note des difficultés en orthographe non spécifiques. Le vocabulaire est assez pauvre, ce qui apparaît surtout quand il s'agit d'évoquer un mot précis ; les mots et leur sens semblent ne pas être intégrés à la pensée et utilisés comme instruments du discours.

• Cas N° 21

QIG = 101

QIV = 90

QIP = 113

L'échelle verbale est homogène, mais son infériorité associée à un échec plus marqué à l'information, compréhension et vocabulaire, semblent concorder pour mettre en évidence une insuffisance du langage.

Garçon dont la parole est encore limitée à des mots à l'âge de 3 ans, et n'a fait des phrases que tardivement ; le bégaiement est apparu avant l'acquisition des phrases, très important, à prédominance tonique ; associé à une énurésie pri-

maire et à des tics. Après avoir redoublé le C2 son travail est excellent en 6e ; les narrations sont pauvres, mais l'expression verbale n'extériorise pas de déficit linguistique.

- Pour 4 enfants, l'efficienne verbale est supérieure à l'efficienne performance : EV > EP

. Cas N° 6

QIG = 97

QIV = 102

QIP = 92

Garçon instable qui a de grosses difficultés sur le plan de l'organisation temporo-spatiale. Le retard de langage a été très important : longtemps agrammatique, il a présenté de grosses difficultés à l'acquisition des phrases. Bégaiement apparu vers 4 ans, tonico-clonique. Le niveau scolaire est moyen ; on note des difficultés d'évocation des mots. L'hyperémotivité est très importante, de même que le caractère opposant, agressif.

. Cas N° 8

QIG = 99

QIV = 105

QIP = 94

Bonne homogénéité de chaque échelle. Bégaiement apparu à 6 ans, à la suite d'un retard de langage. Enfant présentant des crises comitiales depuis l'âge de 5 ans, élevé par sa mère seule, bilingue et très hyperprotectrice. Pas de difficulté linguistique notable.

. Cas N° 15

QIG = 134

QIV = 139

QIP = 122

Possibilités intellectuelles excellentes et d'une manière homogène, particulièrement à l'épreuve verbale.

Début du bégaiement à 4 ans, c'est un garçon qui a parlé tard et mal, et qui est bilingue.

Le travail scolaire est excellent ; lecture et écriture ont été acquises très rapidement. Expression orale et écrite satisfaisantes. La composante affective du bégaiement est importante.

. Cas N° 16

QIG = 92

QIV = 105

QIP = 80

Scatter intra-test assez élevé avec bonne réussite au sub-test compréhension.

Fils unique qui a toujours présenté des difficultés élocutoires ; début du bégaiement à 5 ans, très aggravé par les situations émotionnelles, associé à des troubles du sommeil et à une anxiété très forte. Malgré un retard de langage jusqu'à 7 ans, on ne note aucun déficit linguistique.

Nous pouvons résumer :

BEGUES AVEC TROUBLES DU LANGAGE

EV < EP

- 1 cas d'insuffisance du langage très marquée avec un faible niveau d'orthographe.
- 1 cas où le facteur linguistique et le facteur affectif sont intriqués.

EV > EP

- La composante psychologique est importante pour les 4 enfants. En dehors d'une difficulté d'évocation des mots chez un sujet, on ne note pas d'insuffisance linguistique malgré des retards de langage souvent importants.

Une première conclusion permet déjà de constater :

- que l'efficiencia verbale est similaire lors
des bégaiements associés ou non à des troubles
du langage,
- lorsque l'épreuve verbale est inférieure signi-
ficativement à l'épreuve performance, la compo-
sante linguistique du bégaiement est retrouvée
de façon comparable dans les deux groupes d'en-
fants bègues ; elle peut être très modérée ou
même absente chez certains sujets où les facteurs
affectifs sont prédominants.
- lorsque l'épreuve verbale est supérieure signi-
ficativement à l'épreuve non verbale, les compo-
santes psychologiques dominent la personnalité
des enfants bègues ; même chez ceux qui ont pré-
senté des troubles du langage dans leurs anté-
cédents, l'insuffisance linguistique ne peut
être extériorisée.

3. Comparaison des subtests verbauxa) Résultats des moyennes des bèques

TROUBLES DU LANGAGE	Informa- tion	Compré- hension	Arithmé- tique	Simili- tude	Vocabu- laire
SANS (17)	11,82	10,41	11,17	11,47	11,00
AVEC (13)	11,38	11,46	10,46	11,30	11,23

L'étude des moyennes, en valeur absolue, extériorise une remarquable homogénéité de tous les subtests verbaux, d'une part, et entre les deux groupes de bèques, d'autre part. Seule la note compréhension est un peu inférieure pour les bèques sans troubles du langage, mais la différence n'est pas significative (χ^2 corr. nul à l'épreuve de la médiane).

b) Etude du scatter

La dispersion aux subtests est donnée dans les tableaux suivants :

INFORMATION

TROUBLES DU LANGAGE	- -	-	0	+	++
SANS (17)	0	0	15	2	0
AVEC (13)	0	2	7	3	1

COMPREHENSION

TROUBLES DU LANGAGE	- -	-	0	+	++
SANS (17)	1	5	8	3	0
AVEC (13)	0	1	10	0	2

ARITHMETIQUE

TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	++
SANS (17)	1	4	9	1	2	
AVEC (13)	1	3	7	2	0	

SIMILITUDES

TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	++
SANS	1	1	10	3	2	
AVEC	0	3	5	5	0	

VOCABULAIRE

TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	++
SANS	0	3	12	2	0	
AVEC	0	1	11	1	0	

On retrouve la grande homogénéité des résultats des deux groupe de bègues. Le plus grand nombre des enfants obtient une note moyenne (0) à tous les subtests ; cette homogénéité de la répartition est encore plus accentuée pour les deux subtests information et vocabulaire, qui sont ceux qui font appel au langage.

La confrontation des résultats aux épreuves verbales du WISC des deux catégories de bègues, AVEC et SANS troubles du langage, n'apporte aucun argument en faveur d'un déficit linguistique spécifique.

4. Comparaison des subtests performance

a) Etude des moyennes des bèques

TROUBLES DU LANGAGE	Complè- tement d'images	Arran- gement d'images	Cubes	Assem- blage d'objets	Code
SANS (17)	10,58	11,58	11,35	11,64	12,64
AVEC (13)	10,69	11,15	10,00	10,53	10,84

La similitude des résultats entre les deux groupes de bèques est moins manifeste qu'à l'échelle verbale, et l'on constate une insuffisance relative aux subtests Code et Cube en particulier, des enfants bèques avec troubles du langage. Toutefois l'étude statistique n'extériorise pas de différence significative :

CUBES : X^2 corr. = 1,87

CODE : X^2 corr. = 1,41

b) Etude du scatter

Résultats des subtests :

<u>COMPLÈTEMENT d'IMAGES</u>	TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	++
	SANS (17)	4	2	9	2	0	
	AVEC (13)	1	3	6	3	0	

<u>ARRANGEMENT d'IMAGES</u>	TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	++
	SANS	2	2	8	2	3	
	AVEC	1	0	9	1	2	

CUBES

TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	+	+
SANS	1	3	11	1	1		
AVEC	0	6	5	2	0		

ASSEMBLAGE
d'OBJETS

TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	+	+
SANS	1	2	8	6	0		
AVEC	0	3	9	1	0		

CODE

TROUBLES DU LANGAGE	-	-	-	0	+	+	+
SANS	0	1	10	2	4		
AVEC	0	5	4	3	1		

L'ensemble de ces tableaux permet de confirmer l'homogénéité des résultats, aucune dispersion particulière ne peut être notée. Les résultats des enfants bègues avec troubles du langage restent peu dispersés, et il n'y a pas d'écart extrême.

5. Conclusion

Au terme de cette confrontation des résultats des bègues, nous pouvons conclure que l'efficacité intellectuelle, tant du point de vue des aptitudes verbales que des aptitudes non-verbales, dans les deux catégories, est similaire.

Les épreuves du WISC ne permettent pas d'extérioriser des différences significatives au niveau des activités linguistiques, entre les enfants bègues avec troubles du langage et les enfants bègues sans troubles du langage.

L'étude clinique des enfants présentant une dissociation verbale-performance significative, nous a montré également que la composante linguistique et la composante psychologique du bégaiement étaient retrouvées de façon remarquablement identique chez les bègues AVEC troubles et chez les bègues SANS troubles du langage.

=====

V. ETUDE DE L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE DE L'ADULTE BEGUE

ANALYSE COMPARATIVE DES RESULTATS

L'analyse des signes psychométriques obtenus à l'échelle de WECHSLER par des adultes bègues, en les comparant aux résultats précédemment trouvés au WISC chez l'enfant bègue, permettra de préciser les caractéristiques de l'efficacité intellectuelle du sujet bègue.

1. Caractéristiques du groupe

Il n'a pu être constitué que de 10 adolescents ou adultes jeunes, testés par l'échelle de WECHSLER.

Pour la validité de notre comparaison, nous avons dû éliminer deux observations : l'une d'un sujet dont le niveau intellectuel se situe dans la zone d'insuffisance relative (QI global 86) ; l'autre, d'une jeune fille dont le bégaiement était associé à un important syndrome strié à prédominance droite, qui justifiait une supériorité significative de l'échelle verbale par rapport à l'échelle performance.

Le test employé a été le WAIS, modification de l'échelle de WECHSLER-BELLEVUE pour adultes, qui n'était pas assez discriminative et valide en raison de la population d'étalonnage.

2. Etude des quotients intellectuels

- Tableau des moyennes

QI Global	QI Verbal	QI Performance
120,4	118,5	118,1

La moyenne, en valeur absolue, du niveau intellectuel se situe dans une zone relativement supérieure ; l'efficienne moyenne aux échelles verbale et performance est remarquablement similaire.

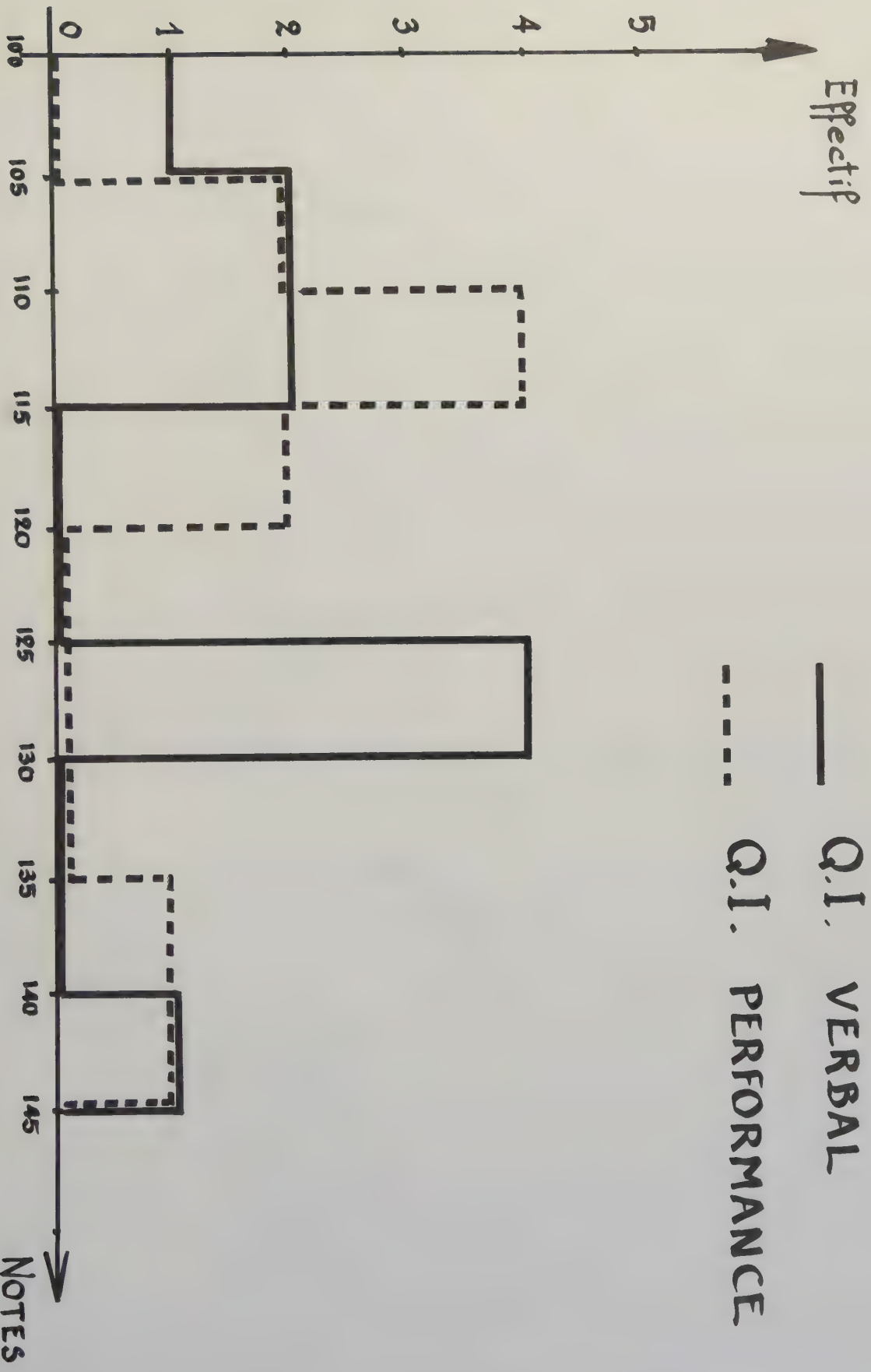
- L'étude de l'histogramme des QI verbaux et performance extériorise une dispersion des résultats entre les valeurs 100 et 145, sans distribution spécifique à l'une des deux échelles.

- Etude de la discordance verbale-performance

ECART (points)	- 10	10 - 14	15 - 20	+ 20
V < P	6	0	1	0
V > P	0	2	0	1

Cette dissociation n'apporte pas d'élément significatif, et confirme les résultats obtenus chez les enfants : la grande variabilité des discordances verbale-performance non systématisées.

QUOTIENTS INTELLECTUELS (Adultes)



3. Subtests verbaux

	MOYENNE	- -	-	0	+	++
INFORMATION	13,5	0	0	6	4	0
COMPREHENSION	11,6	1	2	6	1	0
ARITHMETIQUE	11,7	1	2	6	1	0
SIMILITUDES	12,4	0	1	6	2	1
VOCABULAIRE	11,8	1	1	7	1	0

Les moyennes sont relativement comparables pour les différents subtests, l'épreuve d'information étant valorisée par rapport aux autres.

L'étude du scatter intra-test confirme l'homogénéité des résultats à tous les subtests.

4. Subtests performance

Résumé des résultats :

	MOYENNE	- -	-	0	+	++
COMPLETEMENT d'IMAGES	12,2	0	3	5	2	0
ARRANGEMENT d'IMAGES	13,4	0	0	7	2	1
CUBES	13,2	0	0	9	1	0
ASSEMBLAGE d'OBJETS	11,1	2	0	8	0	0
CODE	12,9	0	1	7	2	0

Les résultats aux subtests sont très homogènes et comparables à ceux obtenus par les enfants bègues au WISC. On peut constater une très bonne réussite à l'épreuve des cubes, qui se montre également la plus homogène à l'étude des dispersions. Le subtest code est également bien réussi ; nous avons vu que chez les enfants, ces deux épreuves étaient relativement infériorisées, mais de façon non significative, ce qui pouvait parfois être expliqué par une certaine lenteur et une inhibition devant la consigne de vitesse.

5. Conclusion

Notre groupe de sujets est trop restreint pour une étude statistique, elle confirme les résultats obtenus chez les enfants bègues, en n'extériorisant aucune insuffisance du langage au niveau des épreuves verbales.

=====

VI. CONCLUSIONS

L'examen psychométrique d'enfants et d'adultes bègues par les échelles de WECHSLER permet d'affirmer :

- L'efficienne intellectuelle du bèque est normale et même supérieure à celle des autres groupes étudiés, avec une plus grande dispersion de la courbe des quotients intellectuels globaux qui est nettement déplacée vers les résultats supérieurs. Les quotients intellectuels verbaux et performance sont similaires et n'extériorisent aucune modification caractéristique.
- Le bèque ne révèle aucune infériorité significative aux épreuves qui mobilisent de façon spécifique les activités linguistiques : échelle verbale, épreuves d'information, de vocabulaire et, à un moindre degré, d'arithmétique ; contrairement aux résultats trouvés chez des enfants présentant des troubles du langage, tels les dyslexiques. C'est, par contre, le subtest compréhension qui se révèle le plus sensible chez le bèque, ce qui semble correspondre davantage à des difficultés relationnelles qu'à l'efficienne intellectuelle du sujet.
- L'efficienne intellectuelle des bèques avec antécédents de troubles du langage, ne présente aucune différence statistiquement significative avec celle des enfants bèques sans antécédents linguistiques, en particulier au niveau des épreuves verbales. Les capacités linguistiques, explorées par le WECHSLER, sont remarquablement similaires dans ces deux groupes.

Ces résultats sont confirmés par les données des tests autres que le WECHSLER, subis par quelques enfants bèques (dans notre groupe initial de 100 sujets) :

tous ont un niveau intellectuel normal et souvent supérieur à la moyenne aux épreuves de Terman ou Binet-Simon, sans infériorité des items verbaux.

Nous rappellerons également que nous n'avons éliminé de notre groupe que deux enfants bègues dont les quotients intellectuels globaux se situaient dans la zone d'insuffisance relative (82 et 87).

*

*

*

ETUDE DE LA PERSONNALITE DU BEGUE

A L'AIDE DU TEST DE RORSCHACH.

Le test des tâches d'encre de RORSCHACH et sa méthode d'investigation de la personnalité est reconnu comme la plus éprouvée et la plus approfondie des techniques projectives. C'est la raison pour laquelle nous l'avons choisi pour aborder l'étude de la personnalité du bègue. En effet, il se distingue des épreuves habituelles car, en partant de l'interprétation libre et spontanée des tâches d'encre, il se propose de saisir la personnalité dans sa totalité. "RORSCHACH, en se fondant sur les caractéristiques saillantes de certaines catégories de réponses du sujet, cherche à mettre en relief, dans toute leur complexité enchevêtrée et leur dépendance dynamique réciproque, différentes modalités d'attitudes mentales et affectives d'une personnalité vivante, et riche du vécu".

"Mais ce test ne prétend pas déceler toutes les composantes de la personnalité, ni tous les traits de caractère susceptibles de se manifester dans le comportement habituel, encore moins de déterminer toutes les possibilités virtuelles, latentes".

Peu d'études ont été faites analysant la personnalité du sujet bègue à l'aide du test de RORSCHACH :

- H. MELTZER (1944) étudie les différences de personnalités au RORSCHACH de 50 enfants bègues et un groupe contrôle appareillé : le test montre une accentuation des traits de la personnalité, aussi bien dans son ensemble que dans ses différents éléments. Selon lui, les différences significatives au profit du groupe des enfants bègues se retrouvent dans les réponses :

- . Z de BECK (réponses combinatoires indiquant la capacité de percevoir et lier des relations avec autrui) ;

- . G (réponses globales indiquant les possibilités d'abstraction)
- . Dbl indiquant négativisme, résistance, obstination
- . F(C) indiquant un recul, une "prise de distance".

Déjà moins significatives sont :

- . Les réponses anatomiques,
- . Les réponses kinesthésiques,
- . Les réponses animales de détail (Ad),
- . La somme des réponses CF,
- . Le pourcentage des réponses animales (A %)
- . Les réponses C.

Enfin les différences sont peu significatives pour les réponses :

- . A, CF et Dd.

Les bègues obtiennent des résultats inférieurs à ceux du groupe témoin pour les signes : F+ ; FC ; D ; Hd ; et enfin H %.

H. MELTZER conclut que les bègues donnent davantage de réponses, et d'avantage de réponses combinatoires ; mais la nature de leurs réponses montre que leur productivité représente un besoin compulsif et compensatoire, plus qu'une clarté de la perception ou une supériorité réelle de la pensée abstraite. Un grand nombre des réponses sont de vagues perceptions d'ensemble (G) et manquent de sens pratique. Dans le groupe des bègues, on trouve des enfants dont les réponses-mouvement sont le signe, non seulement de possibilités créatrices, mais d'une tendance à la "fantaisie" ; et dont les réponses-couleurs marquent surtout une irritabilité et des tendances hypomaniaques. Ce qui revient à dire que davantage de mécanismes compensatoires apparaissent dans les réactions des enfants bègues, de même que de nombreux facteurs indiquant l'insécurité et un comportement compulsif de compensation.

- L'étude, plus succincte, de MALMIVAARA K., et KOLHO P., porte sur 30 enfants, âgés de 5 ans 1/2 à 7 ans 1/2. Leur comportement est très infantile et ils donnent de nombreuses interprétations puériles, les réactions primitives sont plus évidentes, mais restent cependant pauvres et rigides dans leurs expressions. Les bègues refusent plus souvent le test, complètement ou partiellement, que les sujets d'un jardin d'enfants non sélectionnés. En somme, les refus et les attitudes de rigidité, inhibition et immaturité sont plus fréquents chez les enfants bègues.

- Selon SPEIDEL, les bègues diffèrent des non-bègues au test de RORSCHACH en trois points : ils interprètent davantage, choisissent des contenus plus neutres, et se comportent plus indifféremment que les autres. Il conclut que le bégaiement se présente comme un trouble qui n'atteint pas la profondeur de la personnalité (la "substance") et reste à la "surface de contact".

- AJURIAGUERRA et Coll. ont étudié les résultats obtenus au test de RORSCHACH, par 35 bègues âgés de 14 à 40 ans ; et remarquent qu'ils se distinguent par :

- . le petit nombre des réponses
- . l'augmentation des réponses globales par rapport aux D
- . une plus grande fréquence de refus
- . un nombre assez élevé de réponses intermaculaires
- . une tendance à la rigidité du contrôle formel
(12 sujets ont 100 % de F+)
- . la fréquence des réponses clair-obscur (Clob)

Ils pensent cependant qu'on ne peut en tirer des conclusions d'ensemble directement utilisables, et qu'il n'est pas possible d'édifier une théorie du bégaiement qui ne soit pas intégrée à une théorie générale du langage.

Dans notre étude de la personnalité du bègue à l'aide du test de RORSCHACH, nous avons successivement analysé :

- Les résultats d'un groupe d'enfants bègues, comparés statistiquement à ceux d'un groupe témoin strictement apparié d'enfants ne présentant pas de troubles du langage. Leurs résultats seront confrontés également aux données génétiques habituellement admises, en se référant au livre de C. BEIZMANN, "Le Rorschach chez l'enfant de 3 à 10 ans".
- Les résultats d'un groupe d'adultes bègues comparativement aux normes moyennes admises chez l'adulte normal.
- Enfin l'étude comparative des protocoles des enfants bègues et des adultes bègues tentera d'extérioriser les traits de personnalité propres au bègue, indépendamment de l'évolution génétique, d'en montrer ainsi les similitudes, mais d'en souligner également les différences.

I. ETUDE DE LA PERSONNALITE DE L'ENFANT BEGUE

A. CARACTERISTIQUES CLINIQUES ET PSYCHOMETRIQUES DES GROUPES ETUDIES

Le groupe expérimental se compose de 20 enfants atteints de bégaiement. Ils sont âgés de 8 à 14 ans ; l'âge moyen étant de 11 ans. Nous avons fixé cette limite à 14 ans car la plupart des auteurs admettent que l'âge de 15 ans correspond à la fin de la croissance mentale. A cet âge d'ailleurs, la crise "d'originalité juvénile" ouvre de nouveaux champs d'application à l'intelligence, de nouvelles modulations à l'affectivité.

La répartition des enfants suivant l'âge est indiquée dans le tableau suivant :

AGE	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans
BEGUES	2	2	6	2	7	1	0

Bien que les enfants constituant ce groupe soient issus d'une même consultation parisienne, il convient de noter que les sexes sont inégalement répartis. Cet échantillon comprend ainsi 19 garçons et 1 seule fille.

Tous les sujets ont été soumis à une épreuve d'efficienc intellectuelle, celle de l'échelle d'intelligence de WECHSLER pour enfants (WISC).

Leur niveau intellectuel est normal, voire relativement supérieur à la moyenne ; le QI global moyen est de 118 (la médiane est à 112,5). Les enfants ayant un niveau intellectuel global inférieur à 90 ont été exclus de cette étude (1 seul sujet a ainsi été éliminé).

Le tableau suivant indique la répartition du quotient intellectuel global au WISC :

QIG	90	95	100	105	110	115	120	125	130	130
BEGUES	-	-	3	4	3	5	3	-	-	2

Les enfants qui constituent le groupe témoin sont issus de la population des consultants d'un centre médico-psycho-pédagogique, l'existence d'une difficulté scolaire globale ayant constitué le motif de la consultation et de l'examen psychologique. Parmi les protocoles de RORSCHACH ainsi établis, n'ont été retenus que les enfants ne présentant aucun signe vraiment pathologique, les quelques troubles du comportement constatés cliniquement étant, pour l'essentiel, réactionnels à l'échec scolaire.

Le groupe contrôle comprend 20 enfants, 15 garçons et 5 filles âgés en moyenne de 11,2 ans. Leur niveau intellectuel, évalué à l'aide du WISC, est comparable à celui des enfants bégues et se répartit de façon analogue. Le QI global moyen est de 110.

Les deux groupes d'enfants retenus sont strictement appareillés. Dès lors une étude comparative des résultats devient possible.

METHODOLOGIE

Avant de présenter nos résultats, il convient de préciser la méthode d'analyse employée. Nous avons d'abord examiné comment se répartissaient, dans chaque groupe, les différents facteurs du psychogramme, en se référant constamment aux données génétiques. Nous avons ainsi étudié :

- Le nombre des réponses
- Le temps moyen par réponse et le temps de latence
- Les méthodes d'appréhension
- Les déterminants et le contenu des réponses
- Les phénomènes particuliers (1)

L'analyse statistique, par l'épreuve de la médiane, des résultats obtenus sur les deux groupes étudiés, a permis de regrouper les signes psychométriques qui se situaient dans la zone de normalité admise chez l'enfant, ou qui ne s'en écartaient pas significativement (facteurs négatifs) ; elle a permis ensuite d'isoler les traits de personnalité qui présentaient une déviation significative par rapport aux normes moyennes, traits qui deviennent alors spécifiques de la personnalité de l'enfant bègue (facteurs positifs).

Toutefois il ne faudrait pas oublier que chaque signe étudié dans le test de RORSCHACH ne prend une signification qu'à l'intérieur d'une structure déterminée, d'un syndrome particulier.

Pour l'exposé des résultats, nous présenterons d'abord les "facteurs négatifs" qui ne permettent pas de différencier l'enfant bègue de l'enfant normal.

Seront présentés ensuite les "traits positifs" qui permettent de cerner les caractéristiques fondamentales de la personnalité de l'enfant bègue.

Nous tenterons enfin un regroupement des différents types de personnalité qu'il présente.

B. ANALYSE DES FACTEURS NEGATIFS

Nous examinerons successivement la productivité, le temps moyen par réponse et le temps de latence, les réponses kinesthésiques humaines, le type de résonance intime, le contenu des réponses.

1°) Le nombre des réponses

L'étude génétique de la productivité montre que celle-ci augmente graduellement chez l'enfant : "on constate l'augmentation régulière du nombre des réponses chez les enfants âgés de 2 ans 9 mois à 8 ans. Une légère chute s'enregistre ensuite, mais le nombre des réponses se maintient dans les groupes d'âge suivants". (C. BEIZMANN)

Au delà de 8 ans, la productivité n'est plus influencée par l'âge et devient alors tributaire uniquement de facteurs personnels. Comme chez l'adulte, le nombre de réponses par protocole varie entre 20 et 35.

Les résultats moyens obtenus sur l'ensemble des sujets examinés sont les suivants :

NORMAUX :	$\bar{m} = 24$ R
BEGUES :	$\bar{m} = 27$ R

La productivité est fort comparable dans les deux groupes étudiés, et se situe dans la zone normale. Aucune tendance statistiquement significative ne peut être relevée (χ^2 corr. = 0,4).

Tableau : Nombre de réponses obtenues sur les 2 groupes

Nombre de R	- 9,5	14,5	19,5	24,5	29,5	34,5	39,5	+
NORMAUX	-	3	5	1	4	6	-	1
BEGUES	2	1	1	5	4	1	5	3

Trois protocoles d'enfants bègues seulement ont un nombre de réponses très nettement inférieur aux normes moyennes ($R < 11$). Deux autres fournissent un nombre de réponses très supérieur à la moyenne (60 et 89 R).

De plus, les refus sont très rares chez l'enfant bègue puisque deux protocoles seulement en contiennent.

2°) Le temps moyen par réponse et temps de latence

Le temps moyen par réponse est le rapport de la durée totale de l'épreuve au nombre des réponses ; ce facteur ne présente pas de variation significative en fonction de l'âge, et se situe entre 15 et 30 secondes. (S. BECK)

Le temps moyen par réponse des enfants bègues est de 22 secondes. Ainsi que le montre le tableau suivant, aucune différence significative n'est mise en évidence ($X^2 = 0,4$).

Temps Moyen par réponse	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et +
NORMAUX	4	3	5	4	1	3
BEGUES	5	6	3	2	-	4

Le temps moyen de latence est la durée s'écoulant entre la présentation de la planche et la production de la première interprétation ; il est inférieur en moyenne à 20 secondes.

Trois protocoles d'enfants bègues ont un temps de latence supérieur à 20 secondes.

3°) Les réponses kinesthésiques humaines (K)

Les réponses K sont d'apparition tardive chez l'enfant, et restent peu fréquentes puisque "moins de 50 % des enfants jusqu'à 5 ans environ fournissent des réponses K, et le quart d'entre eux n'en fournit encore aucune entre 9 et 10 ans".

Aussi n'est-il pas étonnant de constater que 75 % seulement des enfants bègues produisent au moins une réponse K. Le calcul statistique ne met en évidence aucune différence significative, tant pour la fréquence d'apparition des réponses K (16 protocoles du groupe témoin en possèdent au moins une), que le nombre absolu des réponses K ($\chi^2 = 0,35$).

Tableau : Répartition des réponses K

Nombre de K	0	1	2	3	4	5	6
NORMAUX	4	7	1	3	5	-	-
BÈGUES	5	5	5	3	-	1	1

Il convient de signaler enfin, que les protocoles du groupe des bègues présentent quelques réponses kinesthésiques animales (kan). Aucune différence significative n'est relevée avec le groupe témoin : kan % = 35 ; χ^2 corr. = 0,67.

Nos résultats se révèlent plus faibles que ceux publiés par C. BEIZMANN qui note que "50 % environ des enfants entre 7 et 10 ans fournissent au moins une réponse-kan". (1)

4°) Le type de Résonance Intime (RI)

Le type de résonance intime se définit comme étant le rapport de la somme des réponses kinesthésiques humaines à la somme pondérée des réponses-couleur ($FC = 0,5$; $CF = 1$; $C = 1,5$).

L'évolution génétique du type de résonance intime montre que :

- " - Le type extratensif augmente jusqu'à 7 ans, décroît ensuite, mais demeure dominant à tous les âges.
- Le type introversif augmente de façon notable, selon une progression régulière et continue.
- Le type ambiéqual s'accroît progressivement jusqu'à 9 ans, puis baisse fortement.
- Le type coarté décroît, au contraire, considérablement".

Le tableau suivant indique comment se répartissent les enfants du groupe expérimental par rapport à ces 4 types. Nous y indiquerons également les résultats publiés par d'autres auteurs.

R. I.	BEGUES 8 - 14 ans	NORMAUX 8 - 14 ans	C. BEIZMANN 9 - 10 ans	LOOSLI-USTERI 9 - 12 ans
EXTRATENSIF	55 %	45 %	55 %	42 %
INTROVERSIF	35 %	30 %	22,5 %	28 %
AMBIEQUAL	0 %	15 %	12,5 %	18 %
COARTE	10 %	10 %	10 %	12 %

(1) Nous n'avons retenu dans nos protocoles que les réponses kan manifestes, c'est-à-dire des réponses dans lesquelles "des mouvements anthropomorphes sont vus chez des animaux non anthropomorphes".

Les résultats des enfants bègues ne diffèrent pas sensiblement de ceux du groupe témoin ou des normes habituellement admises. Seul le type introversif, qui se rencontre préférentiellement chez nos sujets les plus âgés, est relativement plus fréquent, entraînant une diminution corrélative du type ambiéqual. Toutefois, il est nécessaire de nuancer quelque peu cette conclusion car, pour la majorité des cas, le type introversif présente une nette tendance à l'ambiéqualité, ce qui est un résultat assez banal à l'aube de l'adolescence.

5°) Le contenu des réponses

La variété et la richesse du contenu des réponses est fort comparable dans les deux groupes étudiés. Cependant, si certaines catégories de contenu apparaissent avec une fréquence identique dans les deux échantillons d'enfants, notamment les réponses banales (Ban), humaines (H), fragments (Frag.), objets (obj.) et botaniques (Bot.) ; d'autres catégories présentent des divergences notables et seront exposées au chapitre suivant.

a) Réponses banales ; Ban %

Elles répondent à un critère statistique précis, puisque de telles réponses sont données au moins une fois sur six.

Les réponses banales apparaissent tardivement chez l'enfant normal et restent plus rares que chez l'adulte ; l'étude de leur évolution en fonction de l'âge montre que 75 % des enfants âgés de 7-8 ans et 82 % des enfants âgés de 9-10 ans fournissent au moins 4 réponses banales ; le pourcentage des réponses banales (Ban %) augmente sensiblement de 7 à 10 ans, puisqu'il passe respectivement de 15 à 20 %.

Nos résultats s'accordent avec ceux publiés par C. BEIZMANN ; l'enfant bègue fournit autant de banalités que l'enfant normal. La comparaison statistique du Ban % moyen ne montre aucune différence significative ($\chi^2 = 0,76$).

BEGUES	: Ban %	me = 20
NORMAUX	: Ban %	me = 22,5

b) Réponses humaines

A l'inverse des réponses banales, les réponses humaines augmentent progressivement avec l'âge (12,70 % vers 9-10 ans), leur apparition est plus tardive chez l'enfant, et leur fréquence moins élevée que chez l'adulte (entre 15 et 20 %). Ceci tient au fait que l'enfant jeune interprète habituellement les réponses anthropomorphiques les plus communes en introduisant un contenu animal.

Le pourcentage des réponses humaines (H %) chez l'enfant bègue est identique à celui des enfants normaux ; la comparaison du groupe de bègues et du groupe témoin n'est pas significative :

BEGUES	: H % = 12,5
NORMAUX	: H % = 15,5

c) Autres catégories de réponses : Frag., Obj., Bot.

Aux réponses fragments (tâches, trous, mur en ruines...) ont été ajoutées les réponses éléments (eau, feu), ainsi que les réponses : Nuages et Rochers, ces dernières étant fournies de façon élective par les enfants les plus jeunes (35 % en présentent quelques-unes).

Le tableau suivant indique les résultats obtenus dans le groupe des bègues, ainsi que les pourcentages relatifs trouvés par C. BEIZMANN chez l'enfant de 9-10 ans.

REPONSES	BEGUES			NORMAUX
	Fréquence d'apparition	Moyenne	% Relatif	% Relatif
Frag.	60 %	3,25	7 %	7,3 %
Obj.	75 %	4	10 %	9,90 %
Bot.	40 %	2,25	3 %	3,46 %

Premières conclusions

Le test de RORSCHACH de l'enfant bègue ne se distingue pas de celui de l'enfant normal en ce qui concerne :

- Le nombre des réponses
- Le temps d'interprétation
- Le type de Résonance Intime
- Le pourcentage de banalités
- et certaines catégories du contenu,
en particulier les réponses H %, Obj. %, Frag. et Bot.

C. ANALYSE DES FACTEURS POSITIFS :

Traits psychométriques particuliers à l'enfant bègue.

I. Facteurs "Intellectuels"1°) Les types d'appréhension

Parmi les multiples facteurs qui permettent d'apprécier le potentiel intellectuel du sujet au test de RORSCHACH, le type d'appréhension est un indice essentiel tant pour évaluer le niveau d'efficacité (G %) que pour cerner un certain type d'intelligence (pourcentage relatif des G, D, Dd).

L'évolution génétique des modes d'appréhension se caractérise par une "diminution progressive et marquée" des réponses globales (G), par une "augmentation graduelle notable" des réponses de détail (D), et enfin par une "élévation très sensible" du nombre des réponses de petit détail (Dd).

Toutefois, au delà de 8 ans, les pourcentages relatifs de réponses G, D, et Dd, ne diffèrent pas significativement de ceux admis chez l'adolescent ou l'adulte.

AGE	8 - 9	9 - 10	ADULTE	
G %	19,3	17,1	20	20
D %	57,8	58,5	67	60
Dd %	12	13,2	13	6 - 10

BEIZMANN

BECK

LOOSLI

Le tableau suivant indique les résultats D % obtenus :

Nombre de D %	-	35	40	45	50	55	60	65	+
NORMAUX	3	-	-	2	1	5	1	3	5
BEGUES	5	1	2	1	4	2	2	1	2

χ^2 corr. = 4,26, significatif à .05

Des divers calculs statistiques effectués sur les deux groupes d'enfants, il ressort que le D % est significativement diminué chez l'enfant bègue ; la médiane du groupe étant de 48,75 %.

La diminution du D % chez l'enfant bègue a pour effet une augmentation corrélatrice du G % (me = 45 %), 14 enfants bègues ont un G % supérieur à 30.

Ainsi le type d'appréhension serait relativement déséquilibré au profit des réponses G : du type G (D). L'analyse statistique, ainsi que le montre le tableau suivant, est significative de cette tendance particulière :

	G (D)	GD. (G)D
BEGUES	13	6
NORMAUX	7	12

χ^2 corr. = 3,21
significatif au seuil .10

A l'exception également d'une augmentation relative de la fréquence et du nombre des Dbl-, indice de tendances oppositionnelles, les autres modes d'appréhension (Dd, Do) ne présentent pas de tendance particulière.

C'est ce qu'exprime le tableau suivant :

	Dd o	Dd 1 - 4	Dd > 4	Do	Dbl-	Dbl+	Dbl++
BEGUES	10	6	4	3	8	7	5
NORMAUX	10	10	0	5	11	6	3

(L'augmentation du nombre de Dbl dans le groupe témoin, composé d'enfants en situation d'échec scolaire, est sans doute la traduction dans le test de RORSCHACH, des réactions d'échec et des troubles du comportement réactionnels).

2°) Les réponses-forme : l'indice F+ %

Ce facteur, qui tient compte de la qualité formelle des perceptions, témoigne des capacités de contrôle de la réalité, des possibilités d'attention et de concentration du sujet. Aussi n'est-il pas étonnant que le F+ %, très faible chez le jeune enfant, s'accroisse très progressivement avec l'âge, pour atteindre seulement vers 9-10 ans les normes admises chez l'adulte (entre 70 et 90 %).

Evolution du F+ % avec l'âge

AGE	3	4	7	8	10	9-9	10-13
F+ %	46	57	68	79	76	67	74
	BEIZMANN					BECK	

Dans le groupe des bègues, le F+ % moyen est relativement inférieur à la moyenne ($m = 64,1$). La comparaison statistique avec le groupe témoin est très significative :
au seuil de .01 : $X^2 \text{ corr.} = 9,19$.

Les résultats sont donnés dans le tableau suivant :

F+ %	--	55	60	65	70	75	80	+
NORMAUX	-	-	2	1	6	3	5	3
BEGUES	3	3	3	3	5	1	1	1

3°) Les réponses-forme : l'indice F %

Le F % est le pourcentage relatif des réponses déterminées uniquement par la forme ; il indique en quelque sorte "le rapport entre la fonction consciente relationnelle et les "moments affectifs". Il est plus élevé chez l'enfant jeune ($F \% \neq 70$) que chez l'adulte (entre 35 et 60 %).

Le F % est relativement supérieur aux normes moyennes dans les deux groupes étudiés (8 protocoles de bègues ont un F % supérieur à 80), témoignant ainsi d'un contrôle trop rigide de la vie émotionnelle, d'une certaine limitation de la sphère affective.

4°) Les réponses animales : A %

Le A % se définit comme étant l'indice de "stéréotypisation" et de conformisme intellectuel ; il témoigne de la souplesse ou de la rigidité des capacités adaptatives d'un sujet.

"Les interprétations zoomorphiques progressent régulièrement et atteignent toujours, à tous les âges, un maximum prépondérant en égard aux autres catégories de réponses". (BEIZMANN)

Répartition du A %

BÈGUES	NORMAUX	C. BEIZMANN			
		6 ans	7 ans	8 ans	9-10 ans
47,5	55,5	42	48	51	57

Chez l'enfant bègue, le A % est relativement inférieur aux normes moyennes (50-60 %) ; le calcul statistique est significatif au seuil de .02

	< 50	A %	> 60
BEGUES	12	4	4
NORMAUX	4	11	5

χ^2 corr. = 5,86

Puisque le H % est comparable dans les deux groupes, comme nous l'avons vu précédemment, la diminution du A % a pour conséquence directe l'augmentation des réponses appartenant à d'autres catégories de contenu, notamment les réponses Anatomie (Anat.), Géographie (Géo.) et Architecture (Archi.).

II. Facteurs Affectifs

1°) Réactions émotionnelles. Caractéristiques fondamentales de l'affectivité

a) Les Réponses-Couleur: (FC, CF, C)

Les couleurs représentent l'affectivité : plus il y a de réponses-couleur, plus l'affectivité se montre expansive et dilatée. La somme des réponses-couleur constitue en quelque sorte la mesure des dispositions extratensives d'un sujet ; et les rapports variables entre les différentes catégories de réponses-couleur indiquent la qualité des rapports affectifs, notamment dans leur composante de labilité, de stabilité, d'adaptation et de contrôle des affects.

L'évolution génétique des "réactions à la couleur" se fait de la manière suivante : "on constate l'accroissement entre 3 et 7 ans du pourcentage des réponses-couleur qui s'élève respectivement de 75 à 97 %, accroissement suivi d'une chute sensible".

La plupart des auteurs admettent que le maximum des réponses chromesthésiques est atteint entre 6 et 8 ans.

Nos résultats, en s'accordant avec ces données génétiques, ne mettent en évidence aucune différence significative entre les deux groupes :

	Fréquence d'apparition	$\sum C$ $\bar{m}$	$\sum C$ me
BEGUES	90 %	3,25	2,37
NORMAUX	80 %	2,22	1,75

Cependant, les diverses catégories de réponses-couleur évoluent différemment selon l'âge, l'enfant se caractérisant par un "type couleur de droite" ($FC < CF + C$) :

- Les réponses FC augmentent d'une manière continue et régulière ;
- Après une montée progressive jusqu'aux environs de 7-8 ans, les réponses CF diminuent significativement ;
- Les réponses C enfin, dont l'évolution est très irrégulière, ont tendance à décroître avec l'âge : 50 % de C environ de 5 à 7 ans ; ce pourcentage est supérieur à 20 vers 9-10 ans.

L'étude des fréquences d'apparition des diverses catégories de réponses chromesthésiques extériorise certaines différences ; l'enfant bègue produit plus de réponses CF et C que l'enfant normal.

	FC	CF	C
BEGUES	60 %	70 %	35 %
NORMAUX	60 %	55 %	10 %

Mais plus encore que l'étude des fréquences d'apparition l'analyse de la répartition relative des diverses catégories de réponses-couleur montre que l'enfant bègue possède une affectivité labile, mal contrôlée, encore trop impulsive et explosive :

%	FC	CF	C	
BEGUES	34	52	14	100 %
NORMAUX	47	49	4	100 %

(diminution significative des FC, augmentation corrélatrice des C ; χ^2 corr. = 2,94 significatif au seuil .10)

b) Les kinesthésies d'objets (kob = "objets vus en mouvement")

Les réponses kob dont la valeur symptomatique est discutée, reflèteraient des attitudes intérieures "profondément enfouies dans l'inconscient", seraient l'indice "de conflits intérieurs non résolus", d'un "sentiment inconscient d'insatisfaction" ou de "forces explosives inadaptées".

Ces réponses sont d'apparition tardive chez l'enfant, augmentent progressivement avec l'âge pour atteindre 20 % vers 9-10 ans. Les réponses les plus fréquentes que nous avons relevées dans les protocoles des enfants bègues sont du type "feu d'artifice", "volcan en feu", "fusée qui démarre", "flèche qui traverse une feuille"... Or il est intéressant de noter que l'enfant bègue produit des réponses-kob avec une fréquence non négligeable :
kob % = 50.

Dès lors, l'affectivité de l'enfant bègue apparaît insuffisamment contrôlée et quelque peu immature ; des réactions explosives, symptomatiques d'un conflit interne, peuvent survenir avec d'autant plus de violence que le sujet tente vainement de les endiguer (augmentation du F %).

c) Rapport entre le Quotient Affectif (QA de BECK) et la somme des réponses couleur

Le Quotient Affectif est le rapport du nombre des réponses dans les trois dernières planches au nombre de réponses dans les 7 premières. Il varie habituellement entre 0,40 et 0,60 chez l'adulte ; le QA moyen est relativement plus élevé chez l'enfant, tout en restant compris dans cette zone moyenne. L'abaissement du QA est généralement un signe d'inhibition, plus ou moins prononcée selon que le protocole contient ou non des réponses-couleur ; son augmentation est un signe de labilité émotionnelle, d'impulsivité.

Dans le groupe des enfants bègues, 75 % des protocoles ont un quotient affectif qui s'écarte des valeurs moyennes (6 protocoles voient leur QA inférieur à 40 ; 9 au contraire présentent un QA supérieur à 60).

Nos résultats obtenus sur le groupe des bègues sont représentés dans le tableau suivant :

QA / $\leq$ C	Manque de contrôle émotionnel Impulsivité	30 %
QA / $\leq$ C	Contact latent - Attitude de repli - Accès d'impulsivité	15 %
QA / $\leq$ C	Manque de maturité émotionnelle	20 %
QA / $\leq$ C	Inhibition	10 %

2°) Les Composantes Anxieuses

a) Choc Clob

La valeur symptomatique du choc au Noir est de façon très générale "une angoisse de l'angoisse, mais aussi une angoisse de l'inconnu, de la nouveauté".

Si la moitié des protocoles des bègues présente au moins un choc, 30 % possède le choc au Noir aux planches IV ou VI.

b) Réponses Clob

De telles réponses, déterminées pour une part par les couleurs sombres des planches, témoignent généralement de traits anxieux, voire dans certains cas de dispositions dysphoriques. Ces réponses sont assez rares chez l'enfant ; or 65 % des enfants bègues en fournissent au moins une ($m = 1,39$), alors que 30 % seulement des protocoles du groupe témoin en contiennent :

Clob	0	1	2	3	4	5
BEGUES	7	7	2	2	1	1
NORMAUX	14	4	1	1	-	-

χ^2 corr. = 4,25 significatif au seuil de .05

c) Rapport Hd/H

Si aucune différence significative n'est apparue entre les deux groupes en ce qui concerne les réponses humaines (H %), il est important de signaler que plus de la moitié

des protocoles qui contiennent quelques réponses Hd (fragments de corps humain), voit le rapport Hd/H s'inverser au profit des Hd : $Hd/H > 1$ (inversion que l'on relève généralement chez les sujets inhibés et anxieux).

d) Réponses : Anat. %, Archi., Rocher, Nuages

Ces diverses réponses sont toutes la traduction de l'anxiété ou d'un sentiment d'insécurité affective. Si les réponses Nuages-Rochers, Archi. sont sensiblement plus fréquentes et nombreuses chez l'enfant bègue, les réponses Anatomie surtout sont significativement augmentées.

D'abord peu élaborées (du type os, squelette) chez le jeune enfant, elles deviennent plus précises ensuite (colonne vertébrale, bassin, etc...)

Réponses ANAT.	Fréquence d'apparition	$\bar{m}$	Fréquence relative
BEGUES	65 %	2,6	8 %
NORMAUX	36 %	2,4	3,1 %

Selon BEIZMANN, la fréquence relative chez les enfants de 9-10 ans est de 4,10 %.

Donc, non seulement un nombre plus élevé d'enfants bègues produit des réponses Anat., mais celles-ci sont plus nombreuses que dans les protocoles des enfants normaux, en valeur relative.

Les réponses sang sont également sensiblement plus fréquentes et nombreuses chez l'enfant bègue (fréquence d'apparition 25 % ; $\bar{m} = 1,6$)

3°) Tendances Agressives. Indices de conflit avec l'entourage

a) Réponses Dbl

Traduisant des tendances oppositionnelles, l'augmentation sensible de la fréquence des réponses Dbl chez l'enfant bègue est le premier indice d'une situation conflictuelle avec le milieu, car elles entretiennent une forte corrélation avec un type de résonance intime extratensif (peu d'agressivité introjetée). Aux tendances oppositionnelles s'ajoutent les réponses Gbl.

b) Réponses Gbl

Elles "reflètent ordinairement une tension entre le sujet et son milieu, une «insatisfaction centrale» qui peut éventuellement aller jusqu'à l'opposition". Elles exprimeraient également des sentiments d'insuffisance ou d'insécurité.

Or 40 % des enfants bègues fournissent au moins une réponse de ce type.

c) Hostilité (Host.) ; Réponses de mutilation ;
Réponses défect

Le signe Host., décrit par PIOTROWSKI, traduit des réactions d'hostilité et d'agressivité à l'égard du monde extérieur. "Il exprime une menace pour la sécurité ou l'existence d'un être vivant, humain ou animal, ou indique un état de désintégration d'un être vivant". Il se manifeste dans le test par des thèmes d'hostilité, d'agression ou de cruauté, explicitement formulés (du type : "deux personnes qui se battent... pour attraper un crabe").

Environ 50 % des enfants bègues fournissent une réponse Host.

d) Etude des réponses complexuelles

Une dernière caractéristique importante du protocole de l'enfant bègue est, sans conteste, la présence de nombreuses réponses complexuelles : 18 protocoles contiennent au moins une réponse symbolique manifeste.

Un certain nombre de réponses traduisent :

- Une fixation orale :

"Bouche ouverte" (planche II)

"Bouche qui sourit"

"Une personne avec la bouche ouverte" (II)

"Nid avec oiseau qui ouvre le bec" (V)

Réponses "Bouche" persévérantes

Réponses dents.

- Des tendances régressives avec attachement excessif à l'image maternelle (parfois vécue comme hyperprotectrice) :

"Petit berceau et deux personnes qui le bercent" (III)

"Tentacules d'une pieuvre" (VII)

"Deux personnes qui se regardent en dessous" (VII)

- Des tendances sadiques orales ou témoignant d'une angoisse de dévoration :

"incisives"

"dents de serpent"

"mâchoire de crocodile"

"la gueule d'un loup avec les dents et quelquechose qui y entre" (III)

instruments pour couper, pincettes, flèche qui transperce, papillon avec son dard...

- Des tendances phobiques :

"Homme affreux qui se déguise pour faire
peur aux gens" (IV)

"Tête monstrueuse d'un loup"

"Fantôme et deux personnes accrochées à lui"

Monstres, fantômes, sorcières...

- ou infantiles :

"Deux anges qui empêchent de se battre"

"Deux anges qui se regardent"

"Deux petits lapins qui s'amusent ensemble" (VII)

D. CONCLUSIONS

Les protocoles des enfants bègues au test de RORSCHACH se distinguent significativement de ceux des enfants normaux, en ce qui concerne :

- Le type d'appréhension : G (D) Dbl déséquilibré au profit des réponses G, et avec une augmentation relative des réponses intermaculaires.
- La diminution des réponses de bonne forme $F+ \%$, et inversement un indice $F \%$ relativement supérieur.
- Un abaissement significatif des réponses animales.
- Les réponses chromesthésiques avec modifications des rapports entre les diverses catégories d'où un "type de droite".
- Les modifications du quotient affectif.
- La fréquence des réponses Clob et des chocs-couleur.
- La présence de phénomènes particuliers (Host., Defect., Liens)
- Les réponses complexuelles nombreuses.

Trois protocoles seulement se distinguent nettement des autres par leur pauvreté extrême et l'ampleur des traits d'inhibition : $R < 11$; T augmenté ; RI coarté ou avec tendance à la coartation ; contenu stéréotypé sans réponse complexuelle ni phénomène particulier.

Nous pouvons déjà dire sur la personnalité de l'enfant bègue étudiée au test de RORSCHACH :

- Leur productivité est moyenne, voire relativement supérieure (5 protocoles présentent nettement plus de 35 réponses) et dans ce cas, il semblerait que le nombre accru des réponses soit l'expression d'un certain "complexe d'intelligence".

- Leurs protocoles sont riches et variés, comportant de nombreuses réponses complexuelles.

- Bien adapté intellectuellement à la société et à ses normes (Ban %), l'enfant bègue manque cependant du sens des réalités, en raison d'une certaine labilité affective et d'impulsivité mal contenue.

- Il présente de nombreux signes d'anxiété et des tendances agressives affirmées.

Aussi les signes de tension et de conflits avec l'entourage sont-ils manifestes.

La personnalité de l'enfant bègue, envisagée sous l'angle structural présente chez les plus jeunes une insuffisance de maturité, elle tend à s'organiser sur un mode névrotique chez les sujets plus âgés (10-11 ans), mais sans révéler de symptômes névrotiques nettement caractérisés (25 %).

Aucune corrélation n'a pu être établie entre le niveau intellectuel et le type de personnalité.

Trois enfants seulement présentaient un bégaiement secondaire ; leur personnalité n'apparaît pas particulière, mais il est difficile, vu leur faible nombre, d'en tirer des conclusions définitives.

II. ETUDE DE LA PERSONNALITE DE L'ADULTE BEGUE.

L'étude de la personnalité de l'adulte bègue à l'aide du test de RORSCHACH se propose d'extérioriser les traits de personnalité particuliers, en confrontant les résultats d'un groupe d'adultes bègues aux normes habituellement admises chez l'adulte.

Nous procéderons, comme pour l'étude de la personnalité de l'enfant bègue, en analysant d'abord les "facteurs négatifs" qui ne permettent pas de différencier le bègue d'un adulte normal, puis les "facteurs positifs", traits particuliers à l'adulte bègue.

A. CARACTERES CLINIQUES ET PSYCHOMETRIQUES DES ADULTES BEGUES

Notre groupe ne comprend que 15 sujets, issus d'une consultation parisienne. Les sexes sont, comme chez l'enfant, inégalement répartis, puisque notre échantillon comprend 11 garçons et 4 filles ; adolescents ou adultes jeunes, ils sont âgés de 15 à 30 ans, l'âge moyen étant de 18,6.

Le niveau intellectuel, évalué à l'aide de l'échelle d'intelligence de WECHSLER pour adultes, ou au test de vocabulaire de BINOIS PICHOT et au D 48, est relativement supérieur à la moyenne.

B. ANALYSE DES FACTEURS NEGATIFS

1°) Productivité

RORSCHACH admet que les protocoles des adultes normaux présentent, en moyenne, 34 Réponses. Mais il est important de tenir compte, au delà d'une norme moyenne, d'une certaine marge de variation du nombre des

réponses, la plupart des auteurs estimant que la productivité, facteur influencé tant par le niveau intellectuel d'un sujet que par les facteurs affectifs (inhibition, ambition de la quantité...), varie de 20 à 35 réponses.

$\bar{n}$	Adultes bègues	RORSCHACH	BECK	BOHM	BEIZMANN
Nombre de R	24	34	32,65	15-30	25-35

La confrontation des résultats obtenus sur le groupe des adultes bègues et des normes habituellement admises n'exteriorise aucune tendance significative ; la productivité moyenne est de 24 R.

La répartition du nombre de réponses obtenues est donnée par le tableau :

R	-	13,5	18,5	23,5	28,5	33,5	38,5	43,5	48,5	+
ADULTE BEGUE	3	2	2	4	1	1		1	1	

2°) Temps moyen par réponse (t)

Le temps moyen par réponse varie normalement entre 15 et 30 secondes (BECK). Toutefois, son élévation n'est considérée habituellement comme significative qu'au delà d'une minute (signe T de PIOTROWSKI).

Aucune différence significative n'est relevée chez l'adulte bègue, le temps moyen par réponse se situant dans la zone de normalité :

$$\underline{me = 35 \text{ secondes}}$$

Seuls, 6 protocoles ont un temps moyen par réponse supérieur à une minute.

3°) Indice F+ %

L'indice F+ % qui tient compte de la qualité et de la précision des réponses uniquement déterminées par l'aspect formel, figuratif de la perception, varie habituellement entre 70 % et 90 % (BECK trouve en moyenne F+ % = 79,25 % ; RORSCHACH admet un optimum de 80 à 95 %).

Le F+ % moyen, calculé sur l'ensemble des protocoles des adultes bègues ne présente aucune différence significative par rapport à ces normes :

$$\underline{F+ \% = 80}$$

La répartition est donnée par le tableau :

F+ %	-	65	70	75	80	85	90	95	100
ADULTE BEGUE	2	1	-	3	3	-	4	-	2

Il convient cependant de remarquer que deux protocoles présentent un F+ % maximum.

4°) Les Réponses kinesthésiques humaines : K

RORSCHACH admet que le protocole d'un adulte normal (c'est-à-dire d'intelligence moyenne et sans perturbation de l'affectivité) contient 2 à 5 réponses K (BECK trouve en moyenne 3,5 K par protocole).

L'étude de notre groupe révèle que :

- tous les protocoles des adultes bègues présentent au moins 1 réponse K
- la moyenne des K se situe dans la zone de normalité :

$$\underline{me = 2,43}$$

5°) Le type de Résonance Intime

Les résultats que nous avons trouvés sur le groupe des bègues adultes s'accordent pleinement avec les normes habituelles, à savoir que le type extratensif est prédominant, puis vient le type introversif, enfin le type ambiéqual. Aucun protocole ne présente le type coarté.

Tableau de la répartition de la RI

RI	BEGUES	LOOSLI-USTERI	
		Hom.	Fem.
EXTRATENSIF	47 %	46	41
INTROVERSIF	40 %	32	46
AMBIEQUAL	13 %	21	13
COARTE	0	1	0

Ainsi que le tableau précédent le montre, la personnalité de l'adulte bègue ne se caractérise pas par un type de résonance intime particulier. L'augmentation relative du type introversif dans le groupe des bègues, constitué en majorité de sujets du sexe masculin, s'explique par la présence de 2 protocoles possédant un type de RI introversif, proche de l'ambiéqualité.

6°) Les Réponses Banales : Ban %

L'adulte bègue ne se différencie pas de l'adulte normal, le pourcentage relatif des réponses banales se situant à la limite inférieure de la zone de normalité statistique :

$$\underline{me} = 19,77 \quad (1)$$

La plupart des auteurs admettent que le nombre absolu des Ban. varie entre 6 et 8 chez l'adulte, le pourcentage relatif, en égard au nombre de réponses, se situant entre 20 et 25 %.

(1) BOHM signale que le Ban % est relativement diminué chez les sujets bien doués intellectuellement ; aussi la diminution "très relative" du Ban % chez les adultes bègues s'explique aisément ici puisque les sujets retenus dans cette étude possèdent un niveau intellectuel très satisfaisant.

Tableau de la répartition des Ban % :

Ban %	-	10	15	20	25	30	35	+
ADULTE BEGUE	.	1	4	3	3	1	.	3

L'adaption intellectuelle des sujets à la société est fort satisfaisante.

7°) Les Réponses Humaines : H %

Le pourcentage relatif des réponses humaines dans le groupe des adultes bègues, ne présente aucune tendance particulière :

$$\underline{m\bar{u}} = 17,87$$

Le H % moyen chez l'adulte normal varie habituellement entre 15 et 20 %.

*

*

*

C. ANALYSE DES FACTEURS POSITIFS

Facteurs Intellectuels

1°) Les Refus

Les refus sont assez nombreux chez l'adulte bègue : 25 % des protocoles contiennent 1 refus. Cette modification du test de RORSCHACH est, sans doute, intéressante à retenir, les refus étant la manifestation d'un choc névrotique non surmonté.

Il convient, en outre, de remarquer qu'aucun protocole ne possède plus d'un refus.

2°) Le Temps de Latence

Si le temps moyen par réponse ne présente aucune tendance particulière chez l'adulte bègue, le temps de latence est par contre significativement augmenté, puisque 7 protocoles sur 15 présentent un temps de latence supérieur à 20 secondes, bonne limite habituellement admise chez l'adulte.

3°) Le Type d'Appréhension (TA)

Chez l'adulte, les modes d'appréhension se répartissent normalement de la manière suivante :

- 20 à 30 % de réponses globales (G)
- 60 % de réponses de grand détail (D)
- 1 à 4 Dd par protocole ; mais l'absence de réponse Dd n'est pas un signe pathologique (10 % environ)
- 1 Db1 (mais les réponses intermaculaires peuvent également faire défaut du protocole d'un adulte normal) (1)

Les résultats obtenus sur notre groupe soulignent des différences spécifiques :

Me.	G %	D %
ADULTE BEGUE	45,8	45,6
NORMAL BECK	20	67
LOOSLI	20	60

Les répartitions des réponses sont données dans les tableaux suivants :

G %	-	20	25	30	35	40	45	50	+
ADULTE BEGUE	-	1	.	1	.	2	3	3	5

(1) RORSCHACH admet, en effet, que le protocole d'un adulte normal peut, s'il possède un type d'appréhension riche et équilibré, contenir 1 réponse Db1 (pour 34 R). Toutefois, comme chaque signe du test, la valeur symptomatique d'1 réponse ne

D %	-	30	35	40	45	50	55	60	65
ADULTE BEGUE	3	-	-	1	3	4	3	1	-

Les protocoles des adultes bègues présentent un type d'appréhension particulier, avec une augmentation significative des réponses globales (G) et une diminution corrélative des réponses de détail (D):

Type	G(D)
------	------

Les autres modes d'appréhension ne présentent aucune modification particulière : un protocole seulement contient plus de 4 Dd, un autre possède 1 Do. L'analyse des réponses Dbl sera incluse au chapitre des tendances agressives.

4°) L'Indice F %

Le pourcentage des réponses uniquement déterminées par la forme oscille entre 35 et 60 % chez l'adulte normal. Les résultats obtenus chez l'adulte bègue révèlent une augmentation relative du F % :

$$me = 61,2$$

Cette élévation témoigne habituellement d'un certain rétrécissement de la sphère affective, d'une primauté de l'intellect sur la vie émotionnelle.

5°) Les réponses animales : A %

Le pourcentage des réponses zoomorphiques (A et Ad) oscille normalement entre 30 et 40 % chez l'adulte. L'étude du groupe des bègues met en évidence une relative augmentation du A % : moyenne : 43,34.

(suite) peut se préciser que par références à une confirmation de signes, donnant à chacun, alors, une signification particulière.

Répartition du nombre de A % :

A %	-	30	35	40	45	50	55	+
ADULTE BEGUE	2	1	1	3	2	1	2	3

Cette augmentation du A % traduirait un plus grand conformisme intellectuel, défense peut-être contre l'anxiété.

Facteurs Affectifs

1°) Les Réactions Emotionnelles

a) Les Réponses Chromesthésiques

Le protocole de l'adulte normal contient en moyenne quelques réponses chromesthésiques, l'absence de toute réponse-couleur apparaissant toujours comme l'indice d'une perturbation de l'affectivité qui ne peut se préciser que par une analyse structurale du protocole. D'autre part, le protocole de l'adulte normal se caractérise par la prédominance des réponses FC en égard aux autres catégories de réponses - C (CF et C) :

type couleur de gauche : $FC > CF + C$.

Les résultats obtenus sur notre groupe d'adultes bègues sont les suivants :

- 97 % des protocoles possèdent au moins une réponse-couleur.
- La somme des réponses-couleur, somme pondérée est relativement élevée :

$\sum C :$	$\bar{m} = 4,3$	$me \neq 3$
------------	-----------------	-------------

- La fréquence d'apparition des diverses catégories de réponses chromesthésiques extériorise une augmentation du nombre des réponses CF et C au détriment des FC :

%	FC	CF	C
ADULTE BEGUE	80	67	27

- L'analyse de la répartition relative des diverses catégories de réponses-couleur confirme les tendances précédentes : diminution significative des FC, augmentation corrélative des C :

%	FC	CF	C
ADULTE BEGUE	43	48	9

L'étude de ces résultats permet d'extérioriser un nouveau trait spécifique de la personnalité de l'adulte bègue, puisque leurs protocoles se caractérisent par un "type couleur de droite" : $FC < CF + C$.

L'adulte bègue possède donc une affectivité mal stabilisée, encore trop labile, manquant en quelque sorte, de maturité émotionnelle.

b) Les Kinesthésies d'objet : Kob

Le manque de contrôle de la vie émotionnelle est confirmé par la fréquence élevée des réponses Kob chez l'adulte bègue : 53 % des protocoles présentent une réponse de ce type (ex. "une explosion lointaine avec effet solaire" planche X). Cette augmentation est d'autant plus significative et intéressante à noter, que les protocoles des adultes normaux ne présentent pas ce type de réponses.

c) Les Kinesthésies animales : kan

Les réponses kan disparaissent presque totalement des protocoles d'adultes normaux. La fréquence élevée des kan : 53 %, $me = 1,5$, apparaît comme un trait distinctif du RORSCHACH de l'adulte bègue. D'autant que ces réponses sont soit l'indice d'un manque de maturité émotionnelle, soit "l'expression d'attitudes intérieures frappées d'un tabou sévère" ; elles mettent aussi quelquefois en jeu des "mécanismes de défense pour refouler l'anxiété liée à des sentiments agressifs ou des sentiments de culpabilité".

d) Etude du Quotient Affectif (QA de BECK)

Le quotient affectif dans le groupe des adultes bègues se répartit de la façon suivante :

QA	-	35	40	45	50	55	60	65	+
ADULTE BEGUE	1	2	2	-	3	2	1	-	4

Le QA est inférieur ou égal à 40 dans 5 protocoles, et supérieur ou égal à 60 dans 5 protocoles, nous avons donc 66 % des sujets qui s'écartent de la zone normale.

Compte-tenu du nombre des réponses-couleur par protocole et du quotient affectif, les adultes bègues peuvent se regrouper ainsi :

QA / $\leq$ C	Caractéristiques Principales	Adulte Bègue %
QA / $\leq$ C	Labilité affective Impulsivité	13
QA / $\leq$ C	Contact latent	20
QA / $\leq$ C	Manque de maturité émotionnelle	20
QA / $\leq$ C	Inhibition affective	13

Il ressort du tableau précédent, que si l'adulte bègue contrôle relativement son affectivité, il n'exploite pas pleinement ses capacités d'échanges affectifs, reste sur la réserve et la défensive dans ses relations avec les personnes de son entourage ("Contact latent" et "inhibition").

2°) Les Signes d'Anxiété

Ils apparaissent très développés chez l'adulte bègue, "phénomènes particuliers" généralement absents du protocole d'adulte normal.

a) Choc Clob

66 % des protocoles d'adultes bègues contiennent un choc au noir ; 73 % présentent au moins un choc névrotique.

b) Réponses Clob

De telles réponses témoignent généralement de traits anxieux, voire, dans certains cas, de dispositions dysphoriques.

80 % des protocoles des adultes bègues présentent une réponse Clob : $\bar{m} = 2,92$.

c) Le pourcentage des réponses humaines se situe dans la zone moyenne ($m = 17,87$). Toutefois 64 % des protocoles voient le rapport Hd/H s'inverser au profit des Hd :

$$\boxed{Hd/H > 1} \quad \underline{\text{rapport inversé}}$$

3°) Les Tendances Agressives

a) Réponses Dbl

40 % des protocoles d'adultes bègues contiennent au moins une réponse intermaculaire ; 13 % seulement en produisent un nombre important. Si la fréquence des Dbl n'est pas significativement

augmentée chez l'adulte bègue, cependant les protocoles contiennent d'autres signes psychométriques d'agressivité qui viennent infirmer cette première tendance, et attester de la présence de traits oppositionnels.

b) Autres réponses

- 73 % des protocoles contiennent au moins une réponse Gbl.
- 40 % des adultes bègues présentent le signe-lien décrit par MINKOWSKA.
- 40 % des sujets fournissent au moins une réponse Host. ou de Défect. :

"un morceau de parchemin brûlé et déchiré" (I)

"un papillon grossi à la loupe que les manipulations ont déchiré" (I)

Ces réponses, considérées comme des signes particuliers, normalement absents chez l'adulte normal, sont caractéristiques par leur fréquence et leur importance.

4°) Etude des Contenus et Réponses Complexuelles

a) Les Réponses Symétrie (Sym.)

Le sujet est crédité de ce signe quand il déclare nettement ou si sa réponse implique que les planches sont symétriques, par exemple : "les deux parties sont symétriques... ça peut représenter un animal" (pl. I), "une tache d'encre assez grande sur un morceau de papier qu'on a replié en deux".

"La valeur symptomatique de l'accentuation de la symétrie dépend de la façon dont celle-ci se produit. Une remarque occasionnelle n'est généralement que le symptôme d'un choc... Une très forte recherche de la symétrie dénote d'après ZULLIGER une incer-

titude intérieure, une crainte de sa propre impulsivité, et on rencontre fréquemment une telle recherche chez des psychasthéniques". (BCPH)

60 % des protocoles des adultes bèques présentent ce signe.
Pour le tiers d'entre eux, la recherche de symétrie est manifeste et importante.

b) Les Réponses-Reflet

La réponse-reflet n'est qu'un cas particulier du signe précédent cependant sa valeur symptomatique est quelque peu différente car elle permet d'apprécier le "narcissisme" d'un névrosé.

47 % des adultes bèques fournissent au moins une réponse-reflet.
Dans nos protocoles, nous avons relevé les exemples suivants :

- "Le reflet des cygnes sur une eau troublée" (IV)
- "Une sorte d'ours qui marche sur des rochers à côté d'un lac qui réfléchit son image sur l'autre côté". (VIII)
- "Caméléon sur une branche se reflétant dans l'eau" (VIII)
- "Un objet qui serait mis sur une glace et qui serait reflété" (IV)
- "Un âne qui se reflète dans l'eau" (autodépréciation corrélative).

c) Etude du Contenu des réponses

Le contenu présente des différences par rapport aux normes habituellement admises chez l'adulte normal.
(cf. tableau page suivante).

CONTENU	ADULTES BEGUES			ADULTE NORMAL	/
	Fréquence d'apparition	m	% Relatif	% Relatif	
OBS.	97	3,6	11,57	14	(↓)
FRAG.	66	4,4	10,8	6	↗
BOT.	73	3	8,1	5	(↗)
ANAT.	53	1,87	3,7	8	↓
GEO.	47	1,85	3,2	5	(↓)
PAYS.	33	2,6	3,2	1	(↗)
ARCHI.	13	3	0,5	4	↓

- Le pourcentage des réponses Anatomie et Nuages est inférieur aux normes admises chez l'adulte normal.

- L'augmentation relative des réponses Paysages tend à compenser la diminution des réponses Géo. Les réponses Pays., plus élaborées que les réponses Gén., pourraient traduire "un besoin d'évasion de la réalité quotidienne", le bègue cherchant en quelque sorte à sublimer et à compenser par ce moyen, ses difficultés actuelles.

- Les réponses Botanique (du type fleur en particulier), augmentées également, soulignent de manière habituelle le caractère infantile, factice et superficiel de l'affectivité.

- L'élévation du nombre relatif des réponses Fragments est d'une interprétation délicate, car elles diminuent habituellement chez l'adulte. Il convient de remarquer qu'elles sont d'ailleurs plus élaborées que chez l'enfant bègue ("un morceau de parchemin, un morceau de chiffon tout troué").

Comme signe d'indécision, de doute, de sentiment d'insuffisance

personnelle, ces réponses sont à mettre en relation :

- . d'une part avec les réponses Sym. (et les "réponses - ou", alternatives de précision de BECK, également fréquentes dans nos protocoles)

- . d'autre part avec les signes indiquant un certain "complexe d'intelligence" (réponses faisant appel à des références littéraires : "Le Grand Meaulnes", "Les Hauts de Hurlevent" ; "ça me rappelle, j'avais étudié en classe de 5e, le bombyx du mûrier")

- . ou des "inhibitions sophropsychiques" au sens de BINDER : "réactions sthéniques, que la psyché du sujet oppose, dans le sens d'un rejet ou d'une surcompensation, à la tendance aux réactions dysphoriques"

d) Analyse des Réponses Complexuelles

Comme dans le groupe des enfants bègues, les protocoles des adultes contiennent de nombreuses réponses complexuelles. Si leur contenu est plus varié et leur phantasmatique plus riche, il est certes plus difficile de les regrouper et de les interpréter.

- Néanmoins, certaines réponses complexuelles, traduisent une fixation orale ; les contenus, moins manifestes, ne font plus explicitement référence à la "bouche", ou du moins, la fréquence de telles réponses est très faible :

- . "un oiseau volant, vu d'en bas et ouvrant son bec" (V)
- . nombreuses réponses d'aliment : "des beignets" (VII)
 - "des bonbons" (IX)
 - "un oeuf sur une poêle" (X)
 - "un morceau de viande" (X)
- . "tête de minotaure ; monstre qui dévore les enfants" (VII)

- D'autres réponses sont symboliques d'une angoisse de castration ou d'une fixation au stade anal :

- "tête d'insecte avec des mandibules énormes et coupantes"

"une espèce d'insecte avec des pinces devant"

"une sorte de crabe vu de devant avec des grosses pinces,
auquel il manquerait les pattes"

- Quelques réponses traduisent des troubles de l'adaptation psycho-sexuelle :

"jaillissement d'une nappe de pétrole sur une coupe" (VI)

"effets de pénétration d'un corps étranger dans une matière"

- Certaines réponses enfin, soulignent les difficultés relationnelles du sujet avec son milieu, ou la réminiscence d'un trouble ancien mal surmonté :

"deux mains qui font appel"

"deux personnes en train de discuter violemment" (VII)

"un être monstrueux assis sur un tronc d'arbre" (IV)

"une sorte de tête de dragon, effrayante"

"l'ombre de l'ogre du Petit Poucet" (IV)

"une sorte d'être fumant une sorte de pipe" (IV)

animal fantastique : un insecte bizarre, étrange ou un animal préhistorique ; un animal quelconque imaginaire.

On remarquera la fréquence des réponses complexuelles à la planche IV dite "paternelle", dans ce groupe expérimental constitué en majorité de sujets du sexe masculin.

*

*

*

D. CONCLUSIONS

Nous pouvons déjà avancer les premières conclusions de la personnalité de l'adulte bègue, qui diffère de l'adulte normal par certaines caractéristiques significatives au test de RORSCHACH :

- la productivité est moyenne, mais le nombre de refus est élevé, et on note également une augmentation du temps de latence.
- le type d'appréhension : G (D).
- l'augmentation de l'indice F %, alors que le pourcentage des réponses de bonne forme (F+ %) se situe dans la norme.
- l'augmentation des réponses animales (A %).
- l'augmentation relative et les modifications des réponses chromesthésiques aboutissant à un "type couleur de droite" ; auxquelles on peut associer un pourcentage élevé des kinesthésies animales et des kinesthésies d'objet.
- la très grande fréquence des réponses Clob, des chocs-couleur ; l'inversion du rapport Hd/H.
- le nombre important de phénomènes particuliers, de réponses Symétrie et Reflet ; les modifications notables du contenu des réponses (Anat. ; Bot. ; en particulier).
- la richesse et la variété des réponses complexuelles qui sont très nombreuses.

Parmi les traits de personnalité les plus caractéristiques de l'adulte bègue, il convient donc de retenir :

. Une bonne adaptation intellectuelle à la société ; la primauté de l'intellect sur la vie émotionnelle avec un certain conformisme intellectuel et un manque du sens des réalités.

. l'insuffisance de contrôle émotionnel, liée à l'impulsivité et à une labilité affective nette. Il fait preuve également d'un certain égocentrisme, voire d'un "narcissisme prononcé".

. l'adulte bègue présente de nombreux signes d'anxiété, des réactions dysphoriques marquées, des tendances oppositionnelles et des signes d'agressivité caractérisés.

La personnalité de l'adulte bègue tend donc à s'organiser nettement sur un mode névrotique ; nous le résumerons par le tableau :

	%	Caractéristiques Particulières
Pas d'organisation pathologique	13	Traits anxieux Complexe d'intelligence Difficultés relationnelles
Immaturité	13	Réponses complexuelles orales et infantiles
Organisation névrotique, sans symptômes affirmés	33	Anxiété majeure, non liée, flottante
Organisation névrotique affirmée	40	- Psychasthénie 33 % (+ traits phobiques ou obsessionnels) - Traits hystériques

III. LA PERSONNALITE DU BEGUE : TRAITS PERMANENTS.

ANALYSE COMPARATIVE DES RESULTATS DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE.

L'analyse des signes psychométriques particuliers ainsi relevés au test de RORSCHACH chez l'adulte bègue en les comparant aux résultats précédemment trouvés chez l'enfant bègue, permet à la fois d'isoler les caractéristiques fondamentales de la personnalité du bègue indépendamment de l'âge, et de souligner les différences entre l'enfant et l'adulte bègue afin d'en éclaircir la dynamique.

Nous rappellerons brièvement les signes négatifs communs à l'enfant et à l'adulte, avant d'envisager, parmi les signes positifs de la personnalité du bègue, ceux qui sont communs à l'enfant et à l'adulte, puis les différences.

A. FACTEURS NEGATIFS COMMUNS

L'analyse statistique des résultats obtenus par le groupe des enfants bègues, en se référant aux données génétiques habituellement admises, ainsi que la comparaison des protocoles des adultes bègues aux normes moyennes de l'adulte normal, ont permis de regrouper les signes psychométriques qui ne s'écartaient pas significativement de la zone de normalité admise, et ne permettent donc pas de différencier la personnalité du bègue, compte-tenu de l'évolution génétique.

Nous avons ainsi relevé, comme ne présentant aucun caractère spécifique :

1. La Productivité

Comme chez l'enfant bègue, le nombre des réponses se situe chez l'adulte bègue dans la zone moyenne ; la comparaison statistique des 2 groupes ne révèle aucune tendance significative

Enfant bègue	:	me = 27 R
Adulte bègue	:	me = 24 R

2. Le Temps Moyen par réponse

Il se situe dans la norme pour les 2 groupes de bègues, et ne présente aucune différence significative entre les enfants et les adultes ($\chi^2 = 0,91$).

3. Les Réponses kinesthésiques humaines (K)

Chez les enfants bègues, la comparaison statistique ne met en évidence aucune différence significative tant pour la fréquence d'apparition que pour le nombre absolu des réponses K. De même la moyenne des K chez les adultes se situe dans la zone de normalité.

4. Le Type de Résonance Intime (RI)

La personnalité de l'adulte bègue, comme celle de l'enfant bègue ne se caractérise pas par un type de résonance intime particulier : le type extratensif est prédominant, puis vient le type introversif.

5. Les réponses banales (Ban %)

Leur pourcentage ne présente pas de différence significative avec les normes admises chez l'adulte bègue et chez l'enfant bègue, indice que la pensée du bègue est bien adaptée intellectuellement et socialement à la pensée collective.

6. Les réponses humaines (H %)

Leur pourcentage se situe dans la zone moyenne chez l'adulte bègue (me = 17,87) et ce résultat est comparable à celui trouvé chez l'enfant, en égard à l'évolution génétique (me = 12,5).

B. FACTEURS POSITIFS DU BEGUE

Nous avons isolé les traits de personnalité qui présentaient une déviation significative par rapport aux normes moyennes.

1. Signes Communs aux Enfants et aux Adultes bègues

1^o) Le Type d'Appréhension

Le résultat moyen obtenu sur l'ensemble des sujets bègues par le calcul de la médiane est comparable dans les 2 groupes :

me	G %	D %
ADULTE	45,8	45,6
ENFANT	45	48,75

La diminution du D % chez le bègue, adulte et enfant, a pour effet une augmentation corrélative du G %. Ainsi le type d'appréhension serait chez le bègue relativement déséquilibré au profit des réponses G :

Type : G (D) Dbl

Les autres modes d'appréhension ne sont pas modifiés, à l'exception d'une diminution relative des Dbl chez les adultes : 40 % des protocoles, contre 60 % des protocoles d'enfants (augmentation relative). Il convient de remarquer que ces résultats s'accordent avec les études génétiques puisque 75 % des enfants de 9-10 ans produisent au moins 1 Dbl.

2°) Indice F %

De même que dans le groupe des enfants bègues, le F % est relativement supérieur aux normes moyennes chez l'adulte bègue ; la comparaison des résultats est donnée par le tableau :

F %	-	30	35	40	45	50	55	60	65	70	+
ADULTE	1	1	-	-	3	-	1	2	2	2	3
ENFANT	-	-	-	1	-	2	1	3	1	3	9

Parmi les traits dominants de l'affectivité du bègue, nous relevons comme signes communs aux enfants et aux adultes :

3°) Les Réactions émotionnellesa) Les Réponses Chromesthésiques

La somme des réponses-couleur, somme pondérée ($FC = 0,5$; $CF = 1$; $C = 1,5$) est plus élevée chez l'adulte que chez l'enfant bègue, toutefois cette tendance n'est nullement significative d'un point de vue statistique.

La fréquence d'apparition des diverses catégories de réponses-couleur est comparable dans les deux groupes : les différences constatées (augmentation de FC au détriment de C chez l'adulte bègue) ne sont nullement significatives.

De même l'étude comparative de la répartition relative des diverses réponses-C, tout en affirmant les tendances précédentes, n'extériorise aucune différence statistiquement significative (χ^2 corr. = 1,8 non significatif).

Les résultats comparatifs des enfants bègues et des adultes bègues sont donnés par le tableau suivant :

	C		FREQUENCE d'APPARITION %			REPARTITION RELATIVE %		
	σ	mc	FC	CF	C	FC	CF	C
ADULTE BEGUE	4,3	3	80	67	27	43	48	52
ENFANT BEGUE	3,25	2,37	60	70	35	34	9	14

On peut donc dire que les protocoles des sujets bègues se caractérisent par un "type couleur de droite".

b) Les kinesthésies d'objet

La fréquence d'apparition de ces réponses, chez l'enfant bègue (kob % = 50), comme chez l'adulte bègue (kob % = 53) est significativement augmentée par rapport aux normes, et vient confirmer l'insuffisance du contrôle de l'affectivité chez le bègue, témoignant, en outre, d'une certaine impulsivité émotionnelle.

c) L'étude du Quotient Affectif

75 % des enfants et 66 % des adultes ont un quotient affectif qui s'écarte des valeurs moyennes.

Compte-tenu du nombre des réponses-couleur par protocole et du quotient affectif, il ressort que l'adulte bègue contrôle relativement mieux ses réactions affectives que l'enfant.

4°) Les Composantes anxieuses

Elles sont très comparables dans les 2 groupes :

- 80 % des adultes bègues et 65 % des enfants fournissent au moins une réponse Clob. La comparaison statistique ne révèle aucune différence significative, ni tendance particulière.
- Les pourcentages des choc Clob, sont également élevés dans les deux groupes ; mais, ainsi que le montre le tableau suivant, les adultes bègues paraissent plus névrotiques que les enfants :

CHOCS	ADULTE	ENFANT
choc Clob	66	30
choc C	53	30
choc N + choc C	53	25
Base Psychosthénique	40	10

- Le pourcentage des réponses humaines ne présente aucune déviation significative, toutefois 64 % des protocoles des adultes voient le rapport Hd/H s'inverser comme chez l'enfant (55 %).

5°) Les Tendances Agressives

- L'augmentation sensible de la fréquence des réponses Dbl particulièrement, et Gbl, chez l'adulte et chez l'enfant bègues, est l'indice d'une situation conflictuelle avec le milieu.
- La présence du Signe-Lien, les réponses d'hostilité et de défaut, fréquentes dans les 2 groupes, confirment que les traits oppositionnels sont aussi marqués chez l'adulte que chez l'enfant.

6°) Les Réponses Complexuelles

Elles sont nombreuses dans les 2 groupes et témoignent d'une fixation orale, ou, au stade anal, d'une angoisse de castration, de tendances phobiques ou infantiles, de difficultés relationnelles avec le milieu.

2. Analyse des DIFFERENCES entre la personnalité de l'enfant bègue et celle de l'adulte bègue.

- Traits spécifiques aux Enfants

1°) Indice F+ %

Alors que le F+ % moyen des protocoles d'adultes bègues correspond à la moyenne admise, la qualité formelle des réponses est insuffisante chez l'enfant bègue, insuffisance qui était significative par rapport à l'enfant normal.

2°) Les Réponses Animales A %

Contrairement à l'adulte, le pourcentage des réponses zoomorphiques est significativement diminué chez l'enfant bègue qui produisait moins de A % que l'enfant normal.

3°) Le contenu des réponses

Nous avons vu que la diminution des réponses animales avait pour conséquence l'augmentation relative des réponses Anatomie, Géographie et Architecture.

- Traits spécifiques aux adultes

1°) Les refus, très rares chez l'enfant bègue (10 %), sont plus nombreux chez l'adulte bègue,

et le temps de latence, significativement augmenté chez l'adulte (X^2 corr. = 2,92, significatif au seuil .10)

traduisent la présence de chocs névrotiques.

2°) L'augmentation du A % moyen

est d'autant plus intéressante à relever qu'elle apparaît comme un trait distinctif du RORSCHACH de l'adulte bègue (chez l'enfant bègue le A % était à l'inverse et, de façon plus nette, relativement diminué), témoignant d'un plus grand conformisme intellectuel.

3°) De même, l'augmentation des réponses kinesthésiques animales apparaît comme un trait distinctif de l'adulte bègue (kan = 53 %).

4°) Le contenu des réponses

présente des différences par rapport aux protocoles des enfants bègues :

CONTENU	% Relatif	
	ADULTE	ENFANT
OBJ.	11,57	10
FRAG.	10,8	7
BOT.	8,1	3
ANAT.	3,7	7
GEO.	3,2	7,4
PAYS.	3,2	1,3
ARCHI.	0,5	1,6

Nous avons déjà mentionné précédemment la diminution du pourcentage des réponses Anatomie, pourcentage augmenté chez l'enfant bègue de manière significative. De même l'augmentation relative des réponses PAYS. qui sont significativement augmentées chez l'enfant, comme les réponses ARCHI.

Les réponses FRAG. et BOT. sont élevées chez l'adulte, alors qu'elles ne présentent aucune déviation chez l'enfant.

TABLEAU RECAPITULATIF DES TRAITS DISTINCTIFS
DU RORSCHACH DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE BEGUES,
par rapport à la normale (0, ↑, ↓)

	ENFANT	ADULTE
R	0	0
Refus	0	↑
t	0	0
lat.	0	↑
T A	G (D) <u>Db1</u>	G (D) Db1
F %	↑	↑
F+ %	↓	0
Ban %	0	0
K	0	0
kan	0	↑
kob	↑	↑
ΣC	$FC < CF + C$ (↑)	↓ $FC < CF + C$
$\Sigma Clob$	↑	↑
R I	0	0
A %	↓	↑
H %	0	0
Hd/H	↑	↑
Anat.	↑	↓
Obj.	0	↓
Frag.	0	↑
Bot.	0	↑
Géo.	↑	↓
Pays.	↓	↑
Archi.	↑	↓
Choc	(↑)	↑
Gbl	↑	↑
Lien	↑	↑
Host.	↑	↑
Reflet. Sym.	0	↑
Tendance de la personnalité	Immaturité Affective	Névrotique

IV. CONCLUSIONS DE L'ETUDE DU TEST
DE RORSCHACH CHEZ LE BEGUE.

L'étude de la personnalité des bègues, réalisée de manière expérimentale à l'aide du test de RORSCHACH, a permis d'extérioriser les caractéristiques fondamentales et constantes de leur personnalité, ainsi que certains traits spécifiques, soit de l'enfant bègue, soit de l'adulte bègue. Cette recherche, poursuivie tant dans une perspective génétique que sous l'angle de la psychologie différentielle, s'est efforcée de montrer comment la personnalité du bègue s'organisait dans le temps.

Parmi les caractéristiques communes à l'enfant bègue et à l'adulte bègue, les tendances agressives, étudiées sous l'angle de leur "situation" par rapport à la personne, semblaient permettre un regroupement et une différenciation des protocoles, selon que l'agressivité était introjetée ou dirigée vers l'extérieur.

A. CHEZ L'ADULTE BEGUE

Cette hypothèse fut éprouvée en confrontant les protocoles possédant un type de Résonance Intime introversif (autoagressivité) aux protocoles présentant un type de Résonance Intime extratensif (hétéroagressivité). Bien que portant sur un groupe relativement restreint, l'analyse comparative des résultats a permis d'extérioriser des types de personnalité différents.

Un premier résultat vint renforcer cette hypothèse, puisque à côté des tendances agressives, les signes de conflit avec l'entourage sont aussi intensément marqués quelque soit le type de Résonance Intime (Gbl., Host., Lien, kob, Dbl.).

1) TYPE DE RI INTROVERSIF (Autoagressivité) (1)

Les protocoles des bègues présentant une agressivité introjetée, tournée vers la personne (RI introversif) se caractérisant en premier lieu par des traits d'inhibition :

- La productivité moyenne est plus faible que dans l'autre groupe (RI extratensif) ; le nombre des réponses est inférieur à 25.
- Le temps de réaction est relativement augmenté, ainsi que le temps moyen de latence (t souvent supérieur à 1 minute ; latence $\geq$ 20 secondes).
- La tendance au refus est manifeste puisque la moitié des protocoles en présente au moins un.

Les traits d'inhibition entraînent une certaine stéréotypie de la pensée, une réduction des intérêts, un conformisme social quelque peu excessif :

- Le A % est relativement augmenté, supérieur en moyenne à 50.
- Le Ban % est, avec une fréquence significative, supérieur à 25.

Les réactions affectives sont très contrôlées, ces sujets bloquant l'extériorisation de leurs sentiments, préférant le repli sur soi sécurisant, au contact avec autrui :

- Le F % est augmenté, supérieur en moyenne à 60 % témoignant d'un certain rétrécissement de la sphère affective.
- La somme des réponses-couleur se caractérise par un type de gauche (FC $\geq$ CF + C)

(1) 6 sujets.

- L'étude des corrélations entre la somme des réponses Couleur et le quotient affectif (QA de BECK) corrobore l'hypothèse d'une inhibition affective ($QA \searrow \sum C \searrow$), soit de repli sur soi, soit d'un contact émotionnel latent qui ne s'établit pas ($QA \nearrow \sum C \searrow$)

RI INTROVERSIF	QA	$\sum C$
	$\nearrow$	$\searrow$
	$\searrow$	$\searrow$

- Cette difficulté éprouvée par ces sujets à établir des contacts affectifs positifs avec l'entourage se traduit encore dans l'augmentation significative du H % ($\geq 20\%$)

Enfin, il convient de remarquer que les protocoles de ce groupe de bègues contiennent peu de réponses complexuelles ou du moins leur symbolique est plus pauvre (réponses pincées, têtes plus ou moins persévérantes, masque...).

La majorité de ces protocoles apparaissent névrotiques et présentent une base psychasthénique plus ou moins prononcée, sur laquelle se greffent, avec une fréquence non négligeable, des traits de personnalité surtout obsessionnels. L'anxiété est majeure et s'accompagne parfois de tendances dépressives mineures.

2) TYPE DE RI EXTRATENSIF (Hétéroagressivité) (1)

Dans ce second groupe, un certain nombre de signes psychométriques, à l'inverse du groupe précédent, ne s'écarte pas significativement de la zone de normalité statistique :

- La productivité est normale, ou relativement supérieure à la moyenne.

- Le temps moyen par réponse ainsi que le temps de latence se situent dans la zone de normalité.
- Le A % est le plus souvent inférieur à 50, le Ban % est relativement réduit, ainsi que le H %, reflétant l'égoïsme de ces sujets dans leurs relations avec les autres.

L'égoïsme, le manque de contrôle émotionnel et de stabilisation de l'affectivité se traduisent par la prédominance du "type de droite" (FC CF + C) qui s'accompagne d'une élévation du nombre des réponses Clob (en valeur absolue et non en fréquence), ainsi que des réponses Feu (dans lesquelles les kob jouent un rôle manifeste) et des réponses kan, indice de conflits refoulés ou d'un manque de maturité émotionnelle.

Le manque de maturité émotionnelle, la labilité des réactions affectives, l'impulsivité ressortent également de l'étude des corrélations entre le quotient affectif et la somme des réponses-couleur, puisque les protocoles de ces sujets présentent :

- soit une somme de C élevée et un QA élevé (labilité, impulsivité)
- soit une somme de C élevée et un QA diminué (manque de contrôle émotionnel)

RI EXTRATENSIF

QA	ΣC
	
	

Le contenu, enfin, présente certaines particularités intéressantes à retenir, car elles distinguent ces protocoles à la fois des sujets normaux et des bègues du groupe précédent :

- Les réponses de Fragments sont plus fréquentes et plus nombreuses, renforçant l'hypothèse d'un manque de maturité.

- Les réponses Botanique (du type fleur), par leur fréquence élevée, soulignent le caractère factice et superficiel de l'affectivité.

Les réponses complexuelles sont plus nombreuses et plus riches que dans le groupe précédent, traduisant une "fixation orale" manifeste, ou des troubles de "l'adaptation psychosexuelle".

Dans une perspective structurale, il est possible de distinguer deux types de personnalité distincte :

- Le premier pôle se caractérise essentiellement par les traits d'immaturité.
- Le second pôle, névrotique, présente des traits hystériques plus ou moins prononcés.

3) Le Type de RI Ambiéqual est retrouvé dans 2 protocoles d'adultes bègues, mais sans caractéristiques spécifiques puisqu'ils appartiennent soit au premier groupe précédemment défini (Base Psychasthénique, sur laquelle se greffent des traits obsessionnels), soit au second pôle (Personnalité Hystérique, "série expansion" de PERSE)

Cette dernière étude permet ainsi de distinguer chez l'adulte bègue 3 types de personnalité nettement définis selon l'investissement des affects agressifs et la position de l'agressivité par rapport à la personne.

Tableau récapitulatif

INTROVERSIF	R réduit. Tendance au refus. T et Int Rt augmenté. A %, H %, Ban % ↑ $FC > CF + C$ $\Sigma C \nearrow$ { QA ↑ { QA ↓ Moins de Rép. Comple- xuelles (surtout type anal)	<u>NEVROTIQUE :</u> Base Psychasthénique Traits obsessionnels Anxiété Quelques réactions dépressives mineures
EXTRATENSIF	$FC < CF + C$ $\Sigma C \nearrow$ { QA ↑ { QA ↓ $\Sigma Clob \nearrow$ kan ↑ Feu, Frag., Bot. ↑ Rép. Complexuelles riches et nombreuses (oraux ou phalliques)	<u>MANQUE DE MATURITE</u> <u>NEVROTIQUE :</u> Traits Hystériques

*
*
*

B. CHEZ L'ENFANT BEGUE

L'étude de la position de l'agressivité est rendue plus délicate du fait de l'évolution génétique. Les plus jeunes se révèlent le plus souvent immaturés, la personnalité s'organisant ensuite sur un mode névrotique, sans symptômes nettement caractérisés. Cependant, nous avons remarqué dans le chapitre consacré à l'enfant bègue que les protocoles présentant un type de Résonance Intime Introversif se rencontraient de manière préférentielle chez les enfants les plus âgés.

Et l'étude des corrélations montre que ces sujets présentent des traits de personnalité identiques à l'adulte bègue du premier groupe (RI introversif) ; toutefois, l'étude comparative souligne qu'il s'agit de tendances caractéristiques, certes, mais qui ne sont pas encore suffisamment distinctives (calculs statistiques négatifs).

+ +

CONCLUSIONS.

Le lien entre le bégaiement et le sujet est si intime et permanent qu'il permet d'étudier la personnalité-même du bégue dans la mesure où le bégaiement adhère étroitement à sa vie et en est généralement un élément inéluctable.

Pourtant, les études cliniques ne nous révèlent aucune caractéristique très significative ; aussi avons-nous essayé d'aborder d'une manière autre la personnalité du bégue.

D'une part, l'étude statistique des échelles de WECHSLER nous permet de constater :

- Le niveau intellectuel des bégues est normal et même supérieur (déplacement significatif de la courbe vers les QI globaux supérieurs).
- Les résultats des efficiences verbales et non verbales ne mettent en évidence aucune insuffisance significative du langage, contrairement aux résultats d'autres enfants présentant des troubles du langage, tels les dyslexiques (comparaisons statistiques).

Le bégaiement semble donc se situer dans une perspective différente des autres troubles du langage : non seulement il ne peut être limité à ce seul aspect, mais les épreuves psychométriques spécifiquement verbales n'extériorisent aucune insuffisance significative des activités linguistiques chez les bégues.

D'autre part, l'épreuve projective du test de RORSCHACH nous révèle certains traits caractéristiques : outre les tendances agressives, communes à l'enfant bégue et à l'adulte bégue, selon qu'elles sont introjetées

ou dirigées vers l'extérieur, on peut isoler chez l'adulte bègue trois types de personnalité bien définis :

- Manque de maturité,
- Névrotique à base psychasthénique
avec traits obsessionnels,
- Névrotique avec traits hystériques.

On retrouve chez l'enfant bègue les traits de personnalité identiques à ceux de l'adulte bègue, il s'agit alors de tendances, qui sont caractéristiques mais encore insuffisamment distinctives et structurées : chez les plus jeunes, la personnalité est marquée davantage par l'immaturité affective, elle tend ensuite à s'organiser sur un mode névrotique. Elle permet cependant de suivre pas à pas, dans sa continuité, l'évolution de la personnalité du bègue.

* *

**

VU :
Le Président de Thèse
L. MICHAUX

VU :
Le Doyen Honoraire de la
Faculté de Médecine
G. BROUET

VU et PERMIS d'IMPRIMER
Le Recteur de l'Académie de Paris.
R. MALLET

ANNEXES (Echelles de WECHSLER)

- QI Globaux)
QI Verbaux) des 30 enfants bègues
QI Performance)

- Echelle Verbale

- Echelle Performance

(Notes obtenues pour chacun des subtests et dispersion)

- QI et Subtests des Adultes bègues.

ENFANTS BEGUES AVEC TROUBLES DU LANGAGE

QUOTIENTS INTELLECTUELS.

N° des CAS	Identité	QI Global	QI Verbal	QI Performance
4	LAM... Camille	94	92	99
6	GOD... Bernard	97	102	92
8	FLA... Patrick	99	105	94
9	BLA... Jérôme	108	105	110
13	OUR... Pascal	117	111	121
15	MOD... David	134	139	122
16	SZE... Stéphane	92	105	80
17	MON... Arnaud	118	116	117
19	HAL... François	113	111	113
21	SOR... Gaëtan	101	90	113
25	OBE... Christophe	107	108	104
26	PLD... Jacques	101	102	100
28	BER... Pierre	119	121	113
Total 13		1 400	1 407	1 378
Moyenne		107,69	108,23	106,00

ENFANTS BEGUES SANS TROUBLES DU LANGAGE
QUOTIENTS INTELLECTUELS.

N° des CAS	Identité	QI Global	QI Verbal	QI Performance
1	CAJ... Patrick	91	88	95
2	LEO... Christophe	110	108	110
3	PRA... Philippe	103	105	102
5	STO... Marc	111	108	111
7	BAU... Pierre	111	106	115
10	CAV... Didier	103	103	102
11	LHO... Patrick	105	89	121
12	GOU... Xavier	108	101	114
14	MOO... Nicolas	140	138	134
18	TER... Bernard	110	119	99
20	FAB... Michel	117	111	121
22	KEL... Frédéric	116	117	113
23	ROU... Pascal	121	116	122
24	BE.... Thierry	106	90	121
27	MAR... Ernesto	111	110	110
29	DUM... Philippe	116	110	119
30	ROT... Gérard	116	128	102
Total 17		1 899	1 847	1 911
Moyenne		111,7	108,64	112,41

ECHELLE VERBALE DES ENFANTS BEGUES.

CAS	INFORMATION	COMPREHENSION	ARITHMETIQUE	SIMILITUDES	VOCABULAIRE
1	7 o	7 o	12 o	8 o	6 -
2	12 o	10 o	11 o	12 o	11 o
3	13 +	11 o	9 -	11 o	9 -
4	8 o	7 o	7 -	11 +	10 o
5	12 o	9 -	16 + +	8 - -	11 o
6	12 +	10 o	8 -	10 o	11 o
7	12 o	8 (-)	12 o	11 o	11 o
8	9 -	12 o	13 +	10 o	9 -
9	10 o	11 o	11 o	9 -	12 o
10	10 o	12 +	9 o	9 o	12 +
11	8 o	9 o	9 o	8 o	7 o
12	11 o	12 +	8 -	10 o	9 o
13	11 o	13 o	10 -	12 o	12 o
14	16 o	14 -	16 o	16 o	17 o
15	17 o	17 o	16 o	15 o	15 o

(Report)

.../... E.V.

16	9 o	13 + +	10 o	11 +	10 o
17	10 -	13 o	14 +	14 +	11 o
18	14 o	13 o	9 -	16 + +	12 o
19	14 +	11 o	12 o	9 -	12 o
20	13 o	12 o	13 o	9 -	11 o
21	7 o	7 o	9 o	11 +	8 o
22	12 o	12 o	14 +	14 +	11 -
23	12 o	11 -	12 o	13 o	14 +
24	10 o	1 - - (-)	9 o	12 + +	10 o
25	11 o	14 + +	9 o	11 o	11 o
26	14 + +	9 o	5 - -	13 +	10 o
27	11 o	12 o	10 -	13 +	11 o
28	16 +	12 o	12 o	11 -	15 +
29	14 +	9 -	12 o	10 o	12 o
30	14 o	15 +	9 - -	15 +	13 o
TOTAL	349	326	326	342	333
MOYENNE	11,63	10,86	10,86	11,40	11,10

ECHELLE PERFORMANCE DES ENFANTS BEGUES.

CAS	Complètement d'Images	Arrangement d'Images	Cubes	Assemblage d'Objets	Code
1	5 - -	7 -	10 o	10 o	13 + +
2	11 +	7 -	12 +	10 o	16 + +
3	11 o	14 + +	8 -	8 -	9 o
4	11 o	10 o	8 -	11 o	8 -
5	13 +	12 o	12 o	10 o	10 o
6	11 +	9 o	9 o	7 -	7 -
7	12 o	16 + +	9 - -	12 o	11 o
8	7 -	10 o	9 o	10 o	10 o
9	13 +	12 o	9 -	12 o	10 o
10	9 o	9 o	10 o	12 +	10 o
11	8 - -	12 o	14 o	15 +	15 +
12	13 o	9 - -	11 o	11 o	15 + +
13	14 o	12 o	13 o	14 o	11 -
14	15 o	14 o	14 o	17 +	14 o
15	11 -	8 - -	15 +	16 +	15 +

(Report)

.../... E. F.

16	7 o	10 + +	5 -	5 -	7 o
17	14 +	11 o	10 -	11 o	15 +
18	6 - -	12 +	8 -	6 - -	16 + +
19	10 -	14 +	10 -	12 o	12 o
20	11 -	13 o	13 o	15 +	12 o
21	8 - -	16 + +	10 o	10 o	14 +
22	11 o	11 o	12 o	10 -	14 +
23	14 o	12 o	14 o	12 o	13 o
24	13 o	8 - -	17 + +	15 +	11 -
25	11 o	11 o	12 +	10 o	8 -
26	10 o	11 o	10 o	10 o	8 -
27	8 - -	15 + +	10 o	11 o	12 o
28	12 o	11 o	10 -	9 -	16 + +
29	11 -	14 o	10 -	15 +	13 o
30	9 o	12 +	9 o	9 o	11 o
TOTAL	319	342	323	335	356
Moyennes	10,63	11,40	10,76	11,16	11,86

ADULTES BEGUES.

CAS	Identité	Quotient Intellectuel Global	Quotient Intellectuel Verbal	Quotient Intellectuel Performance
1	DIA... Hervé	125	127	113
2	HOL... Jean	113	110	112
3	FLA... Jean	144	140	146
4	STR... Marc	120	129	107
5	DUB... Bruno	112	103	119
6	FRA... Vincent	116	110	118
7	CLA... François	123	126	114
8	FON... Roch	134	126	135
9	MON... Martine	107	105	106
10	MAR... Georges	110	109	111
Total		1 204	1 185	1 181
Moyenne		120,4	118,5	118,1

ECHELLE VERBALE DES ADULTES BEGUES

CAS	Information	Compréhension	Arithmétique	Similitudes	Vocabulaire
1	15 o	11 -	16 +	16 +	10 - -
2	12 o	11 o	12 o	9 -	10 o
3	19 +	17 o	16 o	15 o	15 o
4	15 +	15 +	12 o	12 o	11 -
5	10 o	9 o	10 o	8 o	10 o
6	12 o	10 o	11 o	10 o	12 o
7	15 o	14 o	13 o	14 o	13 o
8	14 +	11 -	11 -	13 o	13 o
9	12 +	7 - -	7 - -	14 + +	11 o
10	11 o	11 o	9 -	13 +	13 +
Total	135	116	117	124	118
Moyenne	13,5	11,6	11,7	12,4	11,8

ECHELLE PERFORMANCE DES ADULTES BEGUES

CAS	Complément d'Images		Arrangement d'Images		Cubes		Assemblage d'Objets		Code	
1	15	+	14	+	14	+	5	- -	13	o
2	11	o	14	+	13	o	11	o	10	-
3	16	o	17	o	18	o	17	o	17	o
4	12	+	10	o	11	o	7	- -	13	+
5	10	-	16	+	11	o	11	o	13	o
6	11	-	14	o	14	o	12	o	13	o
7	10	-	13	o	13	o	11	o	14	+
8	14	o	14	o	15	o	14	o	13	o
9	12	o	12	o	10	o	10	o	12	o
10	11	o	10	o	13	o	13	o	11	o
Total	122		134		132		111		129	
Moyenne	12,2		13,4		13,2		11,1		12,9	

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - AJURIAGUERRA (J. de), R. DIATKINE, H. de GOBINEAU, S. NARLIAN et M. STANBAK
Le Bégaiement. Trouble de la réalisation du langage dans le cadre d'une
pathologie de la relation - Press. Méd. 1958, 66 N° 42-46.
- 2 - AJURIAGUERRA (J. de), F. GUIGNARD, A. JAEGGI, F. KOCHER, R. MAQUARD, A. PAUNIER,
D. QUINODOZ et E. SIOTIS - organisation psychologique et troubles du déve-
loppement du langage - PUF 1963.
- 3 - ANDREWS et HARRIS - The syndrome of Stuttering - C.D.M. N° 17, London,
The Laven Press - 1964.
- 4 - ANZIEU A. - Sur quelques traits de la personnalité du bègue - Bull. Psychol. Fr.
1968, 21 N° 270.
- 5 - ANZIEU D. - Les méthodes projectives - PUF 1960.
- 6 - BARBARA D. A. - Stuttering - A psychodynamic approach to its understanding and
treatment - The Julian Press., N. Y. 1954.
- 7 - BAURAND G., STRIGLIONI L. - Importance du facteur parental dans le symptôme
bégaiement - JF. ORL. vol. XVII, N° 3.
- 8 - BECK S. - Le Test de Rorschach - PUF 1967.
- 9 - BEIZMANN C. - Le Rorschach chez l'enfant de 3 à 10 ans - Delachaux et Niestlé
1961.
- 10 - BOHM E. - Traité du psychodiagnostic de Rorschach - PUF 1955.
- 11 - BOREL-MAISONNY S. - Langage oral et écrit, t. I - Delachaux et Niestlé 1960.
- 12 - BOREL-MAISONNY S. - Les troubles du langage dans le bégaiement - Symposium
international di Fonatria - Padoue, XII 1951.
- 13 - BOREL-MAISONNY S. - Retard de parole évoluant vers un bégaiement - Etude de
quelques cas typiques - J. Pèdo-Psych. 1966.
- 14 - BOREL-MAISONNY S. - Les troubles du langage dans les dyslexies et dysortho-
graphies - Enfance 1951, 5.
- 15 - CARLSON J. J. - Analysis of Responses on the revised Stanford-Binet in the
psychomatic Study of fifty Stuttering Children - The Amer. J. Orthopsych.
XVI, Jan. 1946.
- 16 - CORIAT H. - The psychoanalytic conception of stammering - The nerv-child -
1942-43.
- 17 - CRAHAY S. - Les facteurs psychologiques dans le bégaiement - Act. Neurol.
Psychiat. belg. 1967, 11.
- 18 - DEARMON Mc. - Primary Stuttering at the onset of Stuttering : A Reexamination
of Data - J. Speech. Hear. Research. 11, N° 3, 1968.
- 19 - DEAN E. WILLIAMS, F. H. SILVERMAN - Disfluency Behavior of elementary school
Stutterers and non-Stutterers : the adaptation effect - J. Speech. Hear.
Research. vol. 11, 3 - 1968.

- 20 - DEBRAY P. - La dyslexie de l'enfant - Coll. Méd. 1967, N° 12.
- 21 - DEMANGEAT - Le corps porte-parole - Introduction à l'étude du bégaiement - R. Lar. Oto. Rhin. 1969, 7-8.
- 22 - DIATKINE R. - Le problème neuro-psychiatrique du bégaiement - Thèse Méd. Paris 1949.
- 23 - DIATKINE R. - Le bégaiement - Evol. Psychiat. 1951, 4.
- 24 - DIATKINE R. - Etiologie des troubles du langage - Psych. Social. Enf.
- 25 - DUGAS M. - Le bégaiement - Rev. Prat. XVI, 27 - 1966.
- 26 - DUGAS M. - Troubles de la parole et du langage - E.M.C. Psychiat.
- 27 - DUGAS M. - Dyslexie et Dysorthographe - Rev. Prat. XII, 23 - 1962.
- 28 - DUGAS M. - L'examen psychométrique de l'enfant dyslexique - Pedo-Psychiat. Suppl. R.N.P.I. 1967.
- 29 - EHRLICH S., FLAMENT C. - Précis de statistique - PUF 1966.
- 30 - EY H. - Manuel de psychiatrie - Masson.
- 31 - FEMICHEL O. - La théorie psychanalytique des névroses - PUF 1953.
- 32 - FRANSELLA F. - Self concepts and the stutterer - Brit. J. Psychiat. 1968, 114, N° 517.
- 33 - FREUND H. - Reflexions on subconscious phenomena in stuttering - Akt. Probl. Phoniât. 1, 1960.
- 34 - FROESCHELS E. - Pathology and Therapie of Stuttering - The nerv. Child. 1942-43.
- 35 - GILDSTON P. - Stutterers' self acceptance and perceived parental acceptance - J. Abnorm. Psychol. 72, Feb. 1967.
- 36 - GLAUBER I. P. - Psychoanalytic concepts of the Stutterer - The nerv. child - 1942-43, 2.
- 37 - HATT A., FLAVIGNY H. - Considérations sur le rôle du père dans certains bégaiements de l'enfant - R. N. P. I. 10-11, 1965.
- 38 - HEUYER G. - Bégaiement - Cours international de phonologie et phoniatrie - La Voix, Maloigne.
- 39 - IFF W. - Investigations psychométriques des aptitudes humaines - Suppl. Bull. Psychol. 1965.
- 40 - JORSWIECK E. et al. - Differentiating Considerations on the intelligence of Stuttering and Stammering Children - Prax. Kinderpsychol. 15, Jul. 66.
- 41 - KRUGMAN M. - Rorschach Study - Am. J. Orthopsychiat. 16, 1946.
- 42 - LAGACHE D. - La psychométrie en psychopathologie clinique - Bull. psychol. 1959, XIII 3-4.

- 43 - LANDSVREUGD Ch., BEECKMANS-BALLE M. - Etude des quotients verbaux et performance obtenus au WISC dans une population d'enfants ayant des difficultés scolaires - R.N.P.I. 16, 3 - Mar. 68.
- 44 - LAUNAY C. - Le bégaiement - Presse Méd. 75, 34 et 37, 1967.
- 45 - LAUNAY C. - Réflexions au sujet du bégaiement - Soc. A. Binet, Simon, 481, 1964.
- 46 - LAUNAY C. - Aspect neuro-psychiatrique du bégaiement - R. Lar. Oto. Rhin., 7-8, 1969.
- 47 - LEIF J., DELAY J., GUILLARME J. J. - Psychologie et Education, Tom. I et III - Nathan 1968.
- 48 - LOOSLI-USTERI - Manuel pratique du test de Rorschach - Herman 1958.
- 49 - MALMIVAARA K., KOLHO P. - The Personality of Stuttering children at the age of 5-7 years in the light of the sceno and Rorschach tests - Ann. Paediat. Fenn. 8.
- 50 - MELTZER H. - Personality differences between stuttering and non-stuttering children as indicated by the Rorschach tests - J. Psychol. 17, 1944.
- 51 - MICHAUX L. - Psychiatrie Infantile - PUF 1950.
- 52 - MITEV T. - Le bégaiement - Thèse Méd. Paris 1957.
- 53 - MOOR L. - La pratique des tests mentaux en psychiatrie infantile - Masson 1957.
- 54 - MUSSAFIA M. - Le bégaiement considéré comme une psycho-névrose - J. Belg. Neurol. Psychiat. 1946.
- 55 - OLERON P. - Les composantes de l'intelligence d'après les recherches factorielles PUF 1957.
- 56 - OMBREDANNE - Les troubles du langage - Encycl. Fse VIII
- 57 - PIAGET J. - Le langage et les opérations intellectuelles - PUF 1963.
- 58 - PIAGET J. - Le langage et la pensée chez l'enfant - Delachaux et Niestlé,
- 59 - PICHOT P. - Les tests mentaux - PUF "Que Sais-je ?"
- 60 - PICHON E., BOREL-MAISONNY S. - Le bégaiement, sa nature et son traitement - Masson.
- 61 - RORSCHACH H. - Psychodiagnostic - PUF 1947.
- 62 - SADOFF L., COLLINS J. - Passive Dependency in Stutterers - Amér. J. Psychiat. 124, 8 - 1968.
- 63 - SCHMEER G. - On the genesis of Stuttering - Prax Kinderpsych. 15, Feb. Mar. 66.
- 64 - SCRIPTURE - The nature of Stuttering - Practitioner 1924.
- 65 - SELIGMAN J. - Parental Factors in relationship to stuttering - J. Speech. Hear. Ass.

- 66 - SHEEHAM J. - Impact of authority on Stuttering - J. Abnorm. Psychol. 72, jun. 67.
- 67 - SPEIDEL LM. - A Rorschach experiment with stutterers and a control group - Prax Kinderpsychol. 12, oct. 1963.
- 68 - STEIN L. - Stammering as a psychosomatic disorder - Folia Phoniatr. 5, 1953.
- 69 - TABARY J. C., LA ROSA M. - Déficiences isolées à l'échelle verbale du WISC ; leur évolution dans le temps - R.N.P.I. 16, 3 - 1968.
- 70 - TARMEAUD J. - Traité pratique de phonologie et phoniatrie - Maloine.
- 71 - TOURMILHAC F. - L'étude de l'échelle de Wechsler pour enfants a-t-elle une incidence sur la rééducation de la dyslexie-dysorthographe - Mem. Orthoph. 1969.
- 72 - WALLON H. - L'évolution psychologique de l'enfant - Colin 1952.
- 73 - WASSEF W. - Etude clinique des différentes modalités structurales au cours de psychanalyses de bégues - Rev. Psychanalyse XIX, 3 - 1955.
- 74 - WECHSLER D. - la mesure de l'intelligence de l'adulte - PUF.
- 75 - WECHSLER D. - Echelle d'intelligence de Wechsler pour enfants (WISC) - Manuel - Contre Psychol. Appliquée -
- 76 - WEINSTOCK J. J. - A Child psychiatrist's view of therapy for stuttering - J. Speech. Hear. Disord. - 33,1 - 1968.

